
Datum: 16.06.2014
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 11. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 11 KA 76/13 B ER
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2014:0616.L11KA76.13B.ER.00

Vorinstanz: Sozialgericht Düsseldorf, S 14 KA 207/13 ER
Sachgebiet: Vertragsarztangelegenheiten
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Der Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 03.07.2013 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Gründe: 1

I. 2

Streitig ist, ob der Antragsgegner die sofortige Vollziehung des Entzugs der Zulassung der Antragstellerin zur vertragsärztlichen Versorgung zu Recht angeordnet hat. 3

Die Antragstellerin ist Fachärztin für Diagnostische Radiologie. Sie war seit 01.07.1991 in S in Gemeinschaftspraxen mit wechselnder Beteiligung zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. 4

Mit Bescheid vom 18.08.2008 genehmigte ihr die Beigeladene zu 7) unbefristet die Erbringung und Abrechnung von Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01752 und 01758 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM). Mit Bescheid vom 20.09.2011 widerrief die Beigeladene zu 7) die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographie-Aufnahmen einschließlich der Teilnahme an multidisziplinären Fallkonferenzen in der Screening-Einheit 5 (X, Mettmann, Solingen, S) wegen Verstoßes gegen § 16 Abs. 1 Satz 2 der Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/KFE-RL) in der

Fassung vom 18.06.2009, zuletzt geändert am 16.12.2010, und § 18 Abs. 1 der Anlage 9.2 Bundemantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (BMV-Ä/EKV). Die Antragstellerin habe seit dem 12.05.2011 nicht mehr an Konsensuskonferenzen der Screening-Einheit 5 teilgenommen, was ihr indes mit Bescheid vom 18.08.2008 zur Auflage gemacht worden sei. Darüber hinaus habe die Antragstellerin entgegen § 18 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV die Weiterleitung der als auffällig befundenen Mammographien an die Programmverantwortlichen Ärzte (PVÄ) verhindert. Sie habe außerdem in mehreren Fällen die von ihr gefertigten Voraufnahmen nach Ablauf des Zweijahreszyklus nicht zum Vergleich zur Verfügung gestellt. Ferner habe sie dem Programmverantwortlichen Arzt (PVA) Dr. T den Zutritt zu ihren Räumlichkeiten zwecks Durchführung der Abklärungsdiagnostik verweigert und von diesem für den 31.08.2011 zur Abklärung eingeladenen Frauen wieder ausgeladen. Damit gefährde sie die ordnungsgemäße Durchführung des Screenings und komme ihren vertragsärztlichen Pflichten nicht mehr nach.

Den von der Antragstellerin am 10.10.2011 erhobenen Widerspruch wies die Beigeladene zu 7) mit Widerspruchsbescheid vom 27.03.2012 bestandskräftig zurück. Die Antragstellerin erfülle wesentliche Voraussetzungen für ihre Teilnahme am Mammographie-Screening-Programm als Befunderin nicht mehr. 6

Unter dem 27.02.2012 beantragte die Beigeladene zu 7) gegenüber dem Zulassungsausschuss für Ärzte Düsseldorf die Entziehung der Zulassung der Antragstellerin. Diese habe ihre vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Im Rahmen ihrer Teilnahme am Mammographie-Screening habe sie ihre Verpflichtung zur Zusammenarbeit, zur Koordination und zum Informationsaustausch mit den anderen Ärzten der Screening-Einheit verletzt und den Erfolg des Screenings gefährdet. Außerdem habe sie eine nicht genehmigte Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) geführt und damit Leistungen ohne rechtliche Grundlage abgerechnet. 7

Mit Beschluss vom 12.11.2012 entzog der Zulassungsausschuss der Antragstellerin die Zulassung. Durch fortgesetzte grobe Verletzung der vertragsärztlichen Pflichten habe diese das Vertrauen in eine ordnungsgemäße Behandlung der Patientinnen sowie in eine rechtmäßige Abrechnung nachhaltig gestört. Sie sei damit ungeeignet i.S.d. § 21 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten (Ärzte-ZV). Die Antragstellerin habe durch ihr Verhalten die Diagnostik und die ggf. daraus entstehenden notwendigen Behandlungen der Patientinnen wesentlich behindert und gefährdet. Dies werde durch Zeugenaussagen der PVÄ Ärzte Dr. T und Dr. U sowie drei Beschwerden von Patientinnen belegt. Außerdem habe die Antragstellerin infolge der nachträglichen Änderung des Gesellschaftervertrages mit dem Arzt H eine nicht genehmigungsfähige BAG geführt und die durch diese erbrachten Leistungen zu Unrecht abgerechnet. 8

Die Antragstellerin erhob am 17.12.2012 Widerspruch. 9

Unter dem 25.03.2013 trug die Beigeladene zu 7) ergänzend vor, dass die Antragstellerin weiterhin mammographiere, ohne dass dies im Rahmen eines geordneten Mammographie-Screenings erfolge oder dass eine medizinische Indikation vorliege. Betroffen seien Patientinnen, die offiziell am Mammographie-Screening teilnahmen und zum Standort C-str. 00 eingeladen würden. Sofern sie den Standort der Antragstellerin aufsuchten, würden sie nicht über den Irrtum aufgeklärt und einem ordnungsgemäßen Mammographie-Screening zugeführt, sondern die Antragstellerin lasse sie unter dem Briefkopf der Mammographie-Screening-Einheit eine Einverständniserklärung zu einer angeblichen Mammographie-Screening-Untersuchung unterzeichnen. Dieses Vorgehen sei in 80 Fällen dokumentiert. Die 10

Antragstellerin suggeriere hierdurch, befugt zu sein, das offizielle Mammographie-Screening durchzuführen und entsprechende Untersuchungen vorzunehmen. Sie täusche die Patientinnen auch darüber, dass die weitere Fortführung des Mammographie-Screenings gewährleistet sei. Beides treffe nicht zu. Die Antragstellerin sei nicht mehr berechtigt, am Mammographie-Screening-Programm mitzuwirken. Dies gelte sowohl für ihre Tätigkeit als Befunderin als auch für die Erstellung von Mammographie-Aufnahmen. Sie erweise sich als ungeeignet zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, da sie nicht bereit sei, sich den vertragsärztlichen Bestimmungen zu unterwerfen.

Die Antragstellerin führte zur Begründung ihres Widerspruchs aus, eine Pflichtverletzung, die es rechtfertigte, ihr die Zulassung als Vertragsärztin zu entziehen, sei nicht erkennbar. Sie sei in einer geplanten Aktion von den PVÄ und anderen Gesellschaftern der Mammographie-Screening-Einheit Bergisch Land/Kreis Mettmann aus der Gesellschaft gedrängt worden. Dagegen habe sie sich lediglich gewehrt. Selbst wenn sie ihre Tätigkeit als Befunderin eingestellt habe, sei keine Pflichtverletzung gegeben. Die Befundungstätigkeit im Mammographie-Screening sei keine vertragsärztliche Pflicht. Die Durchführung der Konsensuskonferenz sei fakultativ und könne nur von dem PVA durchgeführt werden. Der Vorwurf, sie habe seit dem Monat Mai 2011 nicht mehr an Konsensuskonferenzen teilgenommen und ihre Tätigkeit als Befunderin im Rahmen des Mammographie-Screenings eingestellt, sei von den PVÄ nicht belegt worden. Es habe allerdings Differenzen hinsichtlich der Berechtigung der PVÄ gegeben, Ort und Termin der Konsensuskonferenzen vorzugeben. Weiter sei es zu Auseinandersetzungen wegen der Durchführung der Abklärungsdiagnostik gekommen. Der Vorwurf der Nicht-Weitergabe von Voraufnahmen sei pauschal erfolgt. Mit Schreiben vom 14.09.2011 an die Beigeladene zu 7) habe sie unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass sie an einer Klärung der Angelegenheit auf Gesellschaftsebene interessiert sei und den Screening-Ablauf nicht gefährden wolle. Wenige Wochen später sei aber ein Antrag auf Ausschluss aus der Screening GbR gestellt worden. Auch der Vorwurf der unzulässigen vertraglichen Regelung der Zusammenarbeit mit dem Gesellschafter der BAG, dem Arzt H, sei unberechtigt. Das dazu anhängige Klageverfahren sei nicht einmal erstinstanzlich abgeschlossen. 11

In der Sitzung des Antragsgegners am 10.04.2013 erklärte die Antragstellerin, sie habe seit dem 24.10.2011 keine Befundungen im Rahmen des Mammographie-Screenings mehr vorgenommen. Aufgrund der Einladungen und Einverständniserklärungen führe sie Mammographien durch und werde dies auch weiter tun. Nach einer Sitzungsunterbrechung habe sie mitgeteilt, bis zur Klärung dieses Verfahrens keine weiteren Mammographie-Screening-Aufnahmen mehr zu befunden. Die Ergebnisse ihres auf der Grundlage der Einverständniserklärungen gefertigten Mammographie-Screenings habe sie an den PVA weitergeleitet, der sich jedoch geweigert habe, die Unterlagen entgegenzunehmen. Daher beurteile sie zurückgesandte Befundungen. Das Ergebnis teile sie den Patientinnen mit. Ein Honorar erhalte sie nicht. 12

Mit Beschluss vom 10.04.2013, als Bescheid ausgefertigt am 25.04.2013, wies der Antragsgegner den Widerspruch der Antragstellerin zurück und ordnete die sofortige Vollziehung seiner Entscheidung an. Der Zulassungsentzug sei zu Recht erfolgt. Es könne dahinstehen, ob die Antragstellerin bereits durch ihr Verhalten im Zusammenhang mit ihrer Teilnahme am Mammographie-Screening mit der Verpflichtung zur Zusammenarbeit, Koordination und Informationsaustausch nach Maßgabe der KFE-RL ihre Eignung als Vertragsärztin in Frage gestellt habe. Dafür sprächen die Gründe des Bescheides des Zulassungsausschuss vom 20.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.03.2009. Schwerer wiege, dass die Antragstellerin auch nach Widerruf der Genehmigung 13

zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographie-Aufnahmen in einer Vielzahl von Fällen "Mammographie-Screening-Untersuchungen" bei gesetzlich versicherten Frauen durchgeführt habe. Sie sei dazu nicht mehr berechtigt gewesen, habe aber nach außen den Anschein erweckt, als ob die Untersuchung Teil eines ordnungsgemäßen Mammographie-Screenings gewesen sei. Dies ergebe sich aus Form und Inhalt der Vordrucke für die Einverständniserklärung, den Hinweis auf ein Mammographie-Screening-Programm am Standort C-Straße 00 in S, und die Erklärungen, die die Einladungen versendende zentrale Stelle werde über die Teilnahme am Screening-Programm informiert und die Unterlage mit den Mammographie-Aufnahmen zur Befundung und Abrechnung zum PVA Dr. T weitergeleitet. Das habe nicht zugetroffen. Die Einwilligung der Patientinnen zu einer Untersuchung beruhe damit auf einer Täuschung, so dass die tatsächlich durchgeführten Untersuchungen nicht von einer Einwilligung gedeckt und medizinisch nicht gerechtfertigt gewesen seien. Verdachtsfälle seien unerkannt geblieben. Die Antragstellerin habe zu erkennen gegeben, dass sie nicht bereit sei, sich in das System der Gesetzlichen Krankenversicherung einzuordnen. Das pflichtwidrige Verhalten wiege so schwer, dass der Beigeladenen zu 7) und den Krankenkassen eine weitere Zusammenarbeit nicht zuzumuten sei. Die Entziehung der Zulassung sei das einzige und gebotene Mittel zur Sicherung und zum Schutz der vertragsärztlichen Versorgung. Der wissentliche unrechtmäßige Bezug von Honoraren durch ein verschleiertes Beschäftigungsverhältnis über einen längeren Zeitraum sei nicht mehr von entscheidender Bedeutung. Die sofortige Vollziehung sei anzuordnen, da dies im öffentlichen Interesse liege. Die Antragstellerin habe durch ihr pflichtwidriges Verhalten die untersuchten Patientinnen der Gefahr ausgesetzt, dass krankhafte Befunde unentdeckt geblieben, jedenfalls aber nicht abgeklärt, und damit gegebenenfalls notwendige ärztliche Behandlungen versäumt worden seien. Sie habe erklärt, dass sie auch weiterhin Mammographie-Screening-Untersuchungen durchführen wolle, weil sie sich hierzu berechtigt fühle. Erst nach einer von ihrer Bevollmächtigten erbetenen Sitzungsunterbrechung habe sie mitgeteilt, sie wolle bis zur Klärung dieses Verfahrens keine weiteren Mammographie-Screening-Untersuchungen mehr erstellen. Diese Erklärung erscheine nicht glaubhaft und biete nicht die Gewähr für zukünftiges pflichtgemäßes Handeln. Der Patientenschutz gebiete dringend, die vertragsärztliche Tätigkeit sofort zu unterbinden.

Diesen Bescheid hat die Klägerin mit am 27.05.2013 bei dem SG Düsseldorf erhobener Klage (S 14 KA 208/13) angegriffen.

14

Am 27.05.2013 hat sie um einstweiligen gerichtlichen Rechtsschutz nachgesucht und vorgetragen: Die Anordnung der sofortigen Vollziehung liege nicht im öffentlichen Interesse und müsse angesichts ihres Grundrechts aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG) unterbleiben. Ihr entstünden anderenfalls schwere und kaum reparable berufliche und wirtschaftliche Nachteile. Sie müsse den Betrieb ihrer Praxis sofort einstellen und diese endgültig aufgeben. Im Übrigen habe sie zu keinem Zeitpunkt ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit Mammographie-Screening-Aufnahmen angefertigt oder abgerechnet. Zwar sei die Mammographie-Einheit S der Screening-Einheit 5 unter derselben Adresse zu finden. Diese gehöre aber nicht zu ihrer Praxis, sondern zur virtuellen Berufsausübungsgemeinschaft der PVÄ. Ihre vertragsärztliche Tätigkeit sei von der Tätigkeit am Mammographie-Screening-Standort vollkommen getrennt. Seit Anfang des Jahres 2012 sei sie Inhaberin des Mammographie-Standortes S. Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings habe sie in dieser Eigenschaft erbracht. Im Übrigen treffe der Vorwurf des Antragsgegners im Beschluss vom 10.04.2013 nicht zu, sie habe die Erreichung des Zwecks des Mammographie-Screenings verhindert. Sie habe sämtliche erstellten Aufnahmen an die PVÄ weitergeleitet. Eine Gefährdung der Patientinneninteressen sei erst durch die Nichtannahme der Aufnahmen eingetreten. Ein rechtmittelfähiger Bescheid darüber, dass ihr Standort nicht mehr zur Screening-Einheit 5

15

gehöre, sei ihr nicht bekannt. Das Vorgehen des Antragsgegners sei überflüssig, da sie das Ruhenlassen ihrer hälftigen Zulassung nach § 19 Ärzte-ZV beantragt und damit deutlich gemacht habe, dass sie auf ihre Zulassung einschließlich des Angestelltensitzes zugunsten einer Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum verzichten wolle. Außerdem sei die Apparategemeinschaft Mammographie-Screening S mit Sitz C-sraße 00 als Inhaberin der Mammographie-Screening-Einheit S nicht aufgelöst worden. Parallel zu deren Gründung sei von den Inhabern der Mammographie-Screening-Einheiten eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts zur Durchführung des Mammographie-Screening-Programms Bergisch-Land/Kreis Mettmann mit Sitz I 00 in X mit dem Zweck, die Aufgaben des PVA zu übernehmen, gegründet worden. Die Mitgesellschafter der Apparategemeinschaft hätten zwar ihren Austritt erklärt, sie habe das Angebot zur Weiterführung der Gesellschaft aber angenommen. Die PVÄ seien die Einzigen, die vertragsärztliche Leistungen erbrächten und für diese hafteten. Entsprechend habe die Beigeladene zu 7) eine virtuelle Berufsausübungsgemeinschaft der PVÄ genehmigt. Die organisatorischen Aufgaben des Screenings habe diese der Gesellschaft bürgerlichen Rechts zur Durchführung des Mammographie-Screening-Programms Bergisch-Land/Kreis Mettmann übertragen. Die Inhaber der Beteiligungsgesellschaften stellten an ihrem jeweiligen Standort Einrichtung und Personal zur kostenlosen Nutzung zur Verfügung und könnten dafür die von den PVÄ erzielten Einnahmen beanspruchen. Als Besonderheit habe die Beigeladene zu 7) jeweils einen ärztlichen Standortinhaber als Mammographie-Einheit-Leiter bestellt und diesem eine fiktive Abrechnungsnummer zugeteilt. Diesen Status habe auch sie. Der zugrunde liegende Bescheid könne nicht widerrufen werden, da er von dem PVA erteilten Versorgungsauftrag abhängt. Die Apparategemeinschaft Mammographie-Screening S sei auch nicht aus der Mammographie-Screening GbR S ausgeschlossen worden. Vielmehr sei letztere durch mehrfachen Vertragsbruch der PVÄ vorher beendet worden. Diese hätten die Patientinnen für eine Abklärungsdiagnostik ausschließlich in die S GmbH W-sraße in X eingeladen, die keinen zur Screening-Einheit gehörenden Standort betreibe. Die in der Sitzung protokollierten Erklärungen habe sie nicht abgegeben. Sie fühle sich vielmehr weiterhin verpflichtet, Mammographiescreening-Untersuchungen durchzuführen, wenn Frauen mit einer Einladung den Standort aufsuchten und Einwilligungserklärungen abgäben. Sie habe auch darauf hingewiesen, dass die PVÄ der Screening-Einheit 5 ihrer Verpflichtung zur Befundung, Doppelbefundung und zur Abhaltung von Konsensuskonferenzen für alle anspruchsberechtigten Frauen ihrer Screening-Einheit nicht nachkämen.

- | | |
|---|----|
| Die Antragstellerin hat beantragt, | 16 |
| die sofortige Vollziehung der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung auszusetzen. | 17 |
| Der Antragsgegner hat beantragt, | 18 |
| den Antrag zurückzuweisen. | 19 |
| Der Antragsgegner hat auf seinen Beschluss vom 10.04.2013 verwiesen. | 20 |
| Die Beigeladene zu 7) hat beantragt, | 21 |
| den Antrag zurückzuweisen. | 22 |
| Die Anordnung der sofortigen Vollziehung sei zu Recht erfolgt. Die Antragstellerin habe in der Vergangenheit bewiesen, dass sie ihre vertragsärztliche Zulassung dazu missbrauche, Patientinnen über die Teilnahme an einem geordneten Mammographie-Screening zu täuschen und Mammographien ohne medizinische Indikation durchgeführt. Sie habe dadurch | 23 |

bewusst die untersuchten Patientinnen der Gefahr ausgesetzt, dass krankhafte Befunde unentdeckt blieben, ohne dass eine weitere Klärung erfolge. Dies erfülle den Tatbestand der Körperverletzung nach § 223 Strafgesetzbuch (StGB). Die Antragstellerin habe in der Sitzung eindeutig zu erkennen gegeben, dass sie von der Rechtmäßigkeit ihres Handelns überzeugt sei und auf ihre fachliche Befähigung verwiesen, die es aus ihrer Sicht erlaube, ihr unrechtmäßiges Handeln fortzuführen. Die gewählte Strategie der Konfusion könne über diesen Sachverhalt nicht hinwegtäuschen.

Mit Beschluss vom 03.07.2013 hat das SG den Antrag abgelehnt. Es hat ausgeführt: 24

"(...) Auch die weitere Zulässigkeitsvoraussetzung, dass gegen den streitgegenständlichen Verwaltungsakt fristgerecht Widerspruch eingelegt oder Klage erhoben wurde (Keller, a.a.O., Rdn. 7), ist erfüllt. Die Antragstellerin hat gegen den Bescheid des Antragsgegners vom 10.04.2013 am 27.05.2013 (Montag) Klage erhoben, die bei dem Sozialgericht Düsseldorf unter dem Aktenzeichen S 14 KA 208/13 geführt wird. Die Klageerhebung erfolgte fristgerecht. Gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGG ist die Klage binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsaktes zu erheben. Der Beschluss des Beklagten vom 10.04.2013, als Bescheid ausgefertigt am 25.04.2013, wurde der Antragstellerin am 26.04.2013 zugestellt. 25

Der Antrag ist unbegründet. (...) Die Anordnung der sofortigen Vollziehung erweist sich zunächst als formell rechtmäßig. Der Antragsgegner war nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG in Verbindung mit der Sonderregelung des § 97 Abs. 4 SGB V zuständig, die sofortige Vollziehung seiner Entscheidung im öffentlichen Interesse anzuordnen. 26

Auch eine schriftliche Begründung des Vollziehungsinteresses liegt vor. Diese muss erkennen lassen, warum im konkreten Fall das öffentliche Interesse am Sofortvollzug überwiegt und warum dies dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit entspricht (LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 12.07.2012, Az.: L 11 KA 39/12 B ER, m.w.N.). () Diesen Anforderungen werden die Ausführungen des Antragsgegners gerecht, der darauf abgestellt hat, dass die sofortige Vollziehung seiner Entscheidung deshalb im öffentlichen Interesse liege, weil der Patientenschutz dringend gebiete, die vertragsärztliche Tätigkeit sofort zu unterbinden. Die Antragstellerin habe durch ihr pflichtwidriges Verhalten die untersuchten Patientinnen der Gefahr ausgesetzt, dass krankhafte Befunde unentdeckt geblieben, jedenfalls aber nicht abgeklärt worden seien, und damit gegebenenfalls notwendige ärztliche Behandlungen versäumt worden seien. Damit geht das Interesse an der Anordnung des Sofortvollzuges über das Interesse an dem Entzug der Zulassung hinaus. 27

Nach summarischer Prüfung bestehen auch im Übrigen keine Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 25.04.2013. Die Rechtsgrundlage für den Entzug der Zulassung der Antragstellerin bildet § 27 Ärzte-ZV in Verbindung mit § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V. Nach § 27 Ärzte-ZV hat der Zulassungsausschuss von Amts wegen über die vollständige oder hälftige Entziehung der Zulassung zu beschließen, wenn die Voraussetzungen nach § 95 Abs. 6 SGB V gegeben sind. Darüber hinaus können die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen die Entziehung der Zulassung beim Zulassungsausschuss unter Angabe der Gründe beantragen. Nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V ist die Zulassung unter anderem zu entziehen, wenn der Vertragsarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. 28

Die formellen Voraussetzungen der Rechtsgrundlage sind erfüllt. Die Zuständigkeit des Zulassungsausschusses für Ärzte Düsseldorf für die Entziehung der Zulassung ergibt sich aus § 27 Ärzte-ZV. Die Antragstellerin ist vor der entsprechenden Entscheidung auch 29

angehört worden. Sie ist zu den Sitzungen des Zulassungsausschusses für Ärzte am 05.07.2012 und 22.08.2012 geladen worden.

30

Auch die materiellen Voraussetzungen der Rechtsgrundlage sind erfüllt. Die Antragstellerin hat ihre vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Dies ist der Fall, wenn die Pflichtverletzung so schwer wiegt, dass ihretwegen die Entziehung der Zulassung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 26.01.2011, Az.: L 12 KA 496/07; Schallen, Zulassungsverordnung, 8. Auflage, § 27, Rdn. 17). Eine gröbliche Pflichtverletzung im Sinne des § 95 Abs. 6 SGB V liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vor, wenn die Verletzung ein Ausmaß erreicht, dass das Vertrauen der vertragsärztlichen Institutionen in die ordnungsgemäße Behandlung des Versicherten und/oder in die Richtigkeit der Leistungsabrechnung so stark zerstört ist, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit nicht mehr zugemutet werden kann (BSG, Urteil vom 21.03.2012, Az.: B 6 KA 22/11 R, m.w.N.; Schallen, a.a.O., Rdn. 18). Zutreffend stellt der Antragsgegner darauf ab, dass die Antragstellerin auch nach Widerruf der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographie-Aufnahmen weiterhin in einer Vielzahl von Fällen Mammographie-Screening-Untersuchungen bei gesetzlich versicherten Frauen durchgeführt habe. Zugrunde liegt der bestandskräftige Bescheid vom 20.09.2011, mit dem die Beigeladene zu 7) die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographie-Aufnahmen einschließlich der Teilnahme an multidisziplinären Fallkonferenzen in der Screening-Einheit 5 wegen Verstoßes gegen § 16 Abs. 1 Satz 2 KFE-RL und § 18 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV widerrufen hatte. Dass die Antragstellerin auch nach Bestandskraft des Widerspruchsbescheides vom 27.03.2012 Screening-Mammographie-Aufnahmen befundet hat, ergibt sich daraus, dass die Antragstellerin in der Zeit vom 02.01.2013 bis 20.03.2013 jedenfalls in 47 dokumentierten Fällen bei Patientinnen, die eine Einladung zum Mammographie-Screening am Standort C-str. 00 in S erhalten hatten, nach entsprechenden Einverständniserklärungen am Standort C-straße 00 in S Mammographie-Screening-Untersuchungen durchgeführt hat. Im der Sitzung am 10.04.2013 erklärte die Antragstellerin zwar, sie habe seit dem 24.10.2011 keine Befundungen im Rahmen des Mammographie-Screenings mehr vorgenommen. Sie führte aber weiter aus, sie habe die Ergebnisse ihres auf der Grundlage der Einverständniserklärungen gefertigten Mammographie-Screenings an den Programmverantwortlichen Arzt weitergeleitet und beurteile diese auch, da der Programmverantwortliche Arzt diese zurücksende und sich weigere, dies zu tun. Den widersprüchlich erscheinenden Aussagen der Antragstellerin ist zu entnehmen, dass sie Mammographie-Screenings durchgeführt und die Aufnahmen schließlich auch befundet hat. Indem sie nach einer Unterbrechung der Sitzung vom 10.04.2013 erklärte, sie werde bis zur Klärung dieses Verfahrens keine weiteren Mammographie-Screening-Aufnahmen mehr befunden, bestätigte sie diese Annahme. Ihrer Ankündigung ist jedoch kein Gewicht beizumessen, da die Antragstellerin zuvor ausdrücklich erklärt hatte und im Rahmen des gerichtlichen Verfahrens bekräftigte, sie werde auch weiterhin aufgrund von Einladungen und Einverständniserklärungen Mammographien durchführen. Unabhängig davon, ob der Mammographie-Standort C-straße 00 in S, dessen Eigentümerin die von der Antragstellerin geführte Apparategemeinschaft Mammographiescreening S, Hückeswagen, Radevormwald und Wermelskirchen ist, zum Zeitpunkt der Befundungen noch Bestandteil der Screening-Einheit Bergisch Land/Mettmann war, ist entscheidend, dass die Antragstellerin keine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographie-Aufnahmen einschließlich der Teilnahme an multidisziplinären Fallkonferenzen in der Screening-Einheit besaß, aber nach eigenem Vortrag selber tätig geworden war. Sofern sie einwendet, ihre vertragsärztliche Tätigkeit sei von ihrer Tätigkeit am Mammographie-Screening-Standort

vollkommen getrennt und Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings habe sie in ihrer Eigenschaft als Inhaberin des Standorts erbracht, ist diese formale Unterscheidung nicht nachvollziehbar, zumal beide Tätigkeiten Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind. Auch der weiteren Auffassung der Antragstellerin, die Befundungstätigkeit im Mammographie-Screening sei keine vertragsärztliche Pflicht und der Entzug der Befundungsgenehmigung könne nicht durch Verwaltungsakt erfolgen, was deren Relevanz für die Zulassung als Vertragsärztin in Frage stellte, ist ihr nicht zu folgen. Gemäß § 16 Abs. 1 Satz 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV bedarf die Ausführung und Abrechnung von Leistungen unter anderem nach § 18 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV (Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen) der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung. Eine entsprechende Genehmigung hatte die Antragstellerin mit Bescheid vom 18.08.2008 erhalten. Als actus contrarius konnte der Widerruf der Genehmigung ebenfalls nur durch Bescheid bzw. Verwaltungsakt erfolgen. Dass es sich bei der Befundungstätigkeit im Mammographie-Screening um eine vertragsärztliche Pflicht handelt, ergibt sich bereits aus dem in § 16 KFE-RL und in § 18 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV dargestellten Ablauf des Mammographie-Screenings. Diese sehen die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen auf Veranlassung der Programmverantwortlichen Ärzte durch zwei Ärzte unabhängig voneinander vor. Deren Tätigkeit ist wiederum gemäß § 17 Abs. 3a der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV an die vorherige Feststellung ihrer fachlichen Befähigung gemäß § 25 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV geknüpft.

Vor diesem Hintergrund führt die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen trotz 31
Widerrufs der entsprechenden Genehmigung entgegen der Auffassung der Antragstellerin unzweifelhaft zu einer Gefährdung der Patientinneninteressen.

Die Tragfähigkeit der weiteren von dem Zulassungsausschuss für Ärzte Düsseldorf und dem 32
Antragsgegner zur Begründung der Zulassungsentziehung angeführten Kriterien - Verhalten der Antragstellerin im Zusammenhang mit ihrer Verpflichtung im Rahmen des Mammographie-Screenings zur Zusammenarbeit, Koordination und Informationsaustausch nach Maßgabe der KFE-RL, nicht von einer Einwilligung gedeckte und medizinisch nicht gerechtfertigt Untersuchungen, bei denen Verdachtsfälle unerkannt geblieben seien, nicht genehmigungsfähige Berufsausübungsgemeinschaft - kann daher dahinstehen."

Diese Entscheidung greift die Antragstellerin fristgerecht mit der Beschwerde an. Das SG 33
habe es versäumt, ihre grundrechtsrelevanten Interessen zu berücksichtigen. Unter Zugrundelegung des Vortrags der Antragsgegnerin unterstelle es lediglich ein grob pflichtwidriges Verhalten. Angesichts von Art. 12 Abs. 1 GG müsse der Sofortvollzug die Ausnahme bleiben.

Die Antragstellerin beantragt, 34

den Beschluss des Sozialgerichts vom 03.07.2013 abzuändern und den Anordnung der 35
sofortigen Vollziehung durch Beschluss des Antragsgegners vom 10.04.2013 aufzuheben.

Der Antragsgegner beantragt, 36

die Beschwerde zurückzuweisen. 37

Er bezieht sich auf den Beschluss des SG. 38

Die Beigeladene zu 7) verweist darauf, dass die Genehmigung zur Durchführung und 39
Abrechnung von Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings bestandskräftig

widerrufen worden sei. Die Antragstellerin sei demzufolge nicht mehr berechtigt, am Mammographie-Screening teilzunehmen sowie Mammographieaufnahmen im Rahmen des Screenings zu erbringen. Sie sei auch nicht mehr Mitglied einer Screening-Einheit. Die Antragstellerin habe sowohl im Rahmen des Mammographie-Screenings als auch in ihrer Eigenschaft als Vertragsärztin zu erkennen gegeben, ihre eigenen Interessen und Ziele über die Gesundheit der Patientinnen, die Funktionsfähigkeit des Mammographie-Screenings sowie die Rechte ihrer Kollegen zu stellen.

Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird Bezug genommen auf die Gerichtsakte, die Streitakten S 14 KA 208/13 sowie den Verwaltungsvorgang des Antragsgegners. 40

II. 41

Die statthafte und im übrigen zulässige Beschwerde der Antragstellerin ist nicht begründet. Zutreffend hat das SG den Antrag auf Aussetzung der vom Antragsgegner mit Bescheid vom 10.04.2013 angeordneten sofortigen Vollziehung der Zulassung abgelehnt. In entsprechender Anwendung des § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nimmt der Senat hierauf Bezug und bemerkt ergänzend: 42

Die Antragstellerin hat kein Rechtsschutzbedürfnis (nachfolgend 1.). Im Übrigen ist der Bescheid nach summarischer Prüfung formell und materiell rechtmäßig (nachfolgend 2.). Die Anordnung der sofortigen Vollziehung wird von einem besonderen öffentlichen Interesse gedeckt, dass der Antragsgegner auch (noch) hinreichend schriftlich begründet hat (nachfolgend 3.). 43

1. Grundvoraussetzung für gerichtlichen Rechtsschutz ist ein Rechtsschutzbedürfnis. Jede an einen Antrag gebundene gerichtliche Entscheidung erfordert Rechtsschutzbedürfnis (Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 27.10.1998 - 2 BvR 2662/95 -; Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG; 10. Auflage, vor § 51 Rdn. 16a; Frehse in: Jansen, SGG, 4. Auflage, 2012, § 86b Rdn. 5 ff., 26). Im Interesse der Entlastung der Gerichte ist das Rechtsschutzbedürfnis zu verneinen, wenn der Beteiligte sein Begehren erkennbar auch außergerichtlich durchsetzen kann oder der Versuch, eine Aussetzung durch die Behörde zu erreichen, nicht von vornherein aussichtslos erscheint (vgl. Frehse, a.a.O., § 86b Rdn. 5, 26). Ein solcher Antrag wäre auch noch nach Klageerhebung zulässig, denn ab diesem Zeitpunkt können sowohl die Verwaltung als auch das Gericht die sofortige Vollziehung anordnen (Keller, a.a.O., § 86a Rdn. 28a; Frehse, a.a.O., § 86a Rdn. 6; Krodell, Das sozialgerichtliche Eilverfahren, 2. Auflage, Rdn. 138; Clemens in: Medizinrecht heute: Erfahrungen, Analysen, Entwicklungen, 2008, S. 323, 331; vgl. auch LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 06.02.2006 - L 13 AL 4566/05 ER-B -). Soweit die Auffassung vertreten wird, spätestens nach Anhängigkeit der Klage sei der Behörde die Befugnis entzogen, die vorläufige Vollziehbarkeit des Bescheids anzuordnen (LSG Sachsen, Beschluss vom 26.02.2004 - L 3 B 18/04 AL-ER -), folgt der Senat dem nicht. Nach § 86a Abs. 3 Satz 5 SGG kann die Stelle, die den Verwaltungsakt erlassen oder über den Widerspruch entschieden hat, die Entscheidung "jederzeit ändern oder aufheben". Das Adverb "jederzeit" wirkt in das einstweilige Rechtsschutzverfahren hinein. Eine klare Abgrenzung der Zuständigkeiten lässt sich dem Gesetzestext auch im Übrigen nicht entnehmen. Soweit nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG die Vollziehbarkeitsanordnung von der Stelle zu treffen ist, die den Verwaltungsakt erlassen oder "über den Widerspruch zu entscheiden" hat, ergibt sich daraus nicht, dass die behördliche Vollziehbarkeitsanordnung spätestens mit Bekanntgabe des Widerspruchsbescheids erfolgen muss; vielmehr wird mit der Bezugnahme auf die noch ausstehende Entscheidung über den Widerspruch lediglich die konkurrierende Zuständigkeit von Ausgangs- und 44

Widerspruchsbehörde geregelt. Für das Erlöschen der behördlichen Anordnungsbefugnis mit der Klageerhebung spricht zwar, dass dies der Rechtsklarheit eher zu dienen scheint (so LSG Sachsen, Beschluss vom 26.02.2004 - L 3 B 18/04 AL-ER -). Indes zeigt sich, dass eine klare Abgrenzung der Zuständigkeiten nicht erreichbar ist. So ist eine gerichtliche Vollziehbarkeitsanordnung nach § 86b Abs. 3 SGG schon vor Klageerhebung möglich. Zudem sind Fallgestaltungen denkbar, in denen ein Bescheid durch einen Dritten nur teilweise angefochten wird. Dann könnte die behördliche Anordnungsbefugnis nur insoweit durch die gerichtliche Zuständigkeit ausgeschlossen sein, wie der Bescheid mit der Klage angefochten ist; im Übrigen müsste es bei der Kompetenz der Behörde verbleiben. Rechtlich noch unübersichtlicher wird es, wenn die verschiedenen Teilregelungen eines Bescheides durch mehrere Dritte mit unterschiedlichen Klagen angefochten worden werden, denn wären die Klagen bei verschiedenen Gerichten erhoben worden, könnte eine einheitliche Entscheidung über die sofortige Vollziehbarkeit des Bescheides nicht mehr getroffen werden. Hieraus folgt, dass sich eine eindeutige und überschneidungsfreie Abgrenzung der Zuständigkeit nicht erreichen lässt. Für das Fortbestehen der behördlichen Anordnungsbefugnis auch nach Anfechtung des Bescheids vor Gericht spricht überdies, dass das schnelle Reagieren auf geänderte Umstände eine originär exekutive Aufgabe ist, deren Wahrnehmung die Gerichte der Verwaltung schon aufgrund ihrer unzureichenden Ressourcen nicht abnehmen können (so zutreffend LSG Sachsen, Beschluss vom 03.06.2010 - L 1 KR 94/10 B ER -; hierzu auch Senat, Beschlüsse vom 19.05.2014 - L 11 KA 99/13 B ER - und 25.07.2013 - L 11 KA 16/13 B ER -).

Hieraus folgt mit Blick auf das Rechtsschutzbedürfnis, dass die Aussetzung der sofortigen Vollziehung zunächst bei der Verwaltung zu beantragen ist. Erst wenn ein solcher Antrag erkennbar aussichtslos ist, besteht ein Rechtsschutzbedürfnis für eine Entscheidung des Gerichts. Die gegenteilige Auffassung des BSG (Beschluss vom 17.01.2007 - B 6 KA 4/07 R -) überzeugt nicht. Zwar führt das BSG aus, § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG setze im Gegensatz zu § 80 Abs. 5 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) gerade nicht voraus, dass sich der Antragsteller zunächst an die Verwaltung wenden muss, um eine Entscheidung der zuständigen Behörde über die Anordnung der sofortigen Vollziehung nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG zu erhalten. Das trifft zwar zu, greift indessen zu kurz. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass § 80 Abs. 6 VwGO das allgemeine Rechtsschutzbedürfnis lediglich normativ konkretisiert. Hieraus lässt sich nicht schlussfolgern, dass für das SGG Abweichendes gilt. Das Rechtsschutzbedürfnis ist Grundvoraussetzung dafür, dass ein Gericht sich in der Sache mit dem angetragenen Rechtsstreit befasst, denn jede Rechtsverfolgung setzt ein Rechtsschutzbedürfnis voraus (Keller, a.a.O., vor § 51 Rdn. 16a; vgl. auch Jung in: Jansen, a.a.O., vor § 51 Rdn. 9), mithin ist ein Antrag nach § 86a Abs. 3 Satz 1 SGG vorrangig (std. Rechtsprechung des Senats, vgl. Beschlüsse vom 19.05.2014 - L 11 KA 99/13 B ER -, 25.07.2013 - L 11 KA 16/13 B ER -, 13.04.2011 - L 11 KA 133/10 B ER und L 11 KA 17/11 B ER -, 23.12.2010 - L 11 KA 71/10 B ER -, 10.11.2010 - L 11 KA 87/10 B ER -, 03.02.2010 - L 11 KA 80/09 ER -, 02.04.2009 - L 11 KA 2/09 ER -).

45

Einen solchen Antrag hat die Antragstellerin nicht gestellt. Es ist auch nicht ersichtlich, dass dieser Antrag evident aussichtslos war. Ausgehend von ihrem Vorbringen, das Vorgehen des Antragsgegners sei überflüssig, da sie das Ruhenlassen ihrer hälftigen Zulassung nach § 19 Ärzte-ZV beantragt und damit deutlich gemacht habe, dass sie auf ihre Zulassung einschließlich des Angestelltensitzes zugunsten einer Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum verzichten wolle, kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein Antrag auf Aussetzung der sofortigen Vollziehung Erfolg gehabt hätte. Mithin fehlt es am Rechtsschutzbedürfnis.

46

2. Auch in der Sache erweist der Bescheid des Antragsgegners vom 10.04.2013 als formell und materiell rechtmäßig.

a) Nach § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, auf Antrag die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Diese Anordnungsbefugnis besteht nicht nur dann, wenn von Gesetzes wegen die aufschiebende Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage entfällt (§ 86a Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGG), sondern auch dann, wenn eine Behörde die sofortige Vollziehbarkeit des Verwaltungsakts angeordnet hat (§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG und § 97 Abs. 4 SGB V). Die Anordnungsbefugnis des Gerichts umfasst daher auch die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung, die in § 86b Abs. 1 Satz 3 SGG eigens erwähnt wird (Senat, Beschlüsse vom 17.07.2013 - L 11 KA 101/12 B ER -, 13.04.2011 - L 11 KA 133/10 B ER und L 11 KA 17/11 B ER -, 20.05.2009 - L 11 B 5/09 KA ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 25.10.2006 - L 10 B 15/06 KA ER -; LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 03.08.2006 - L 4 B 269/04 KA ER -).

48

§ 86b Abs. 1 SGG definiert im Gegensatz zu § 86b Abs. 2 SGG keine Voraussetzungen für den Erfolg des Eilantrags. Demzufolge ist zu klären, welcher Maßstab für die richterliche Eilentscheidung entscheidend ist (Krodel, a.a.O., B Rdn. 185). Hierzu werden unterschiedliche Auffassungen vertreten (Nachweise bei Frehse, a.a.O., § 86b Rdn. 34). Der Senat hat als Eingangskriterium festgelegt, dass die öffentlichen und privaten Interessen abzuwägen sind (Senat, Beschlüsse vom 11.10.2013 - L 11 KA 23/13 B ER -, 17.07.2013 - L 11 KA 101/12 B ER - und 23.12.2010 - L 11 KA 71/10 B ER -; vgl. auch Keller, a.a.O., § 86b Rdn. 12e ff.; Frehse, a.a.O., § 86b Rdn. 34 ff.). Dabei steht eine Prüfung der Erfolgsaussichten zunächst im Vordergrund (Senat, Beschlüsse vom 19.05.2014 - L 11 KA 99/13 B ER -, 11.10.2013 - L 11 KA 23/13 B ER -, 17.07.2013 - L 11 KA 101/12 B ER - und 16.03.2011 - L 11 KA 96/10 B ER -). Auch wenn das Gesetz keine materiellen Kriterien für die Entscheidung nennt, kann als Richtschnur für die Entscheidung davon ausgegangen werden, dass das Gericht dann die aufschiebende Wirkung wiederherstellt, wenn der angefochtene Verwaltungsakt offenbar rechtswidrig ist und der Betroffene durch ihn in subjektiven Rechten verletzt wird. Am Vollzug eines offensichtlich rechtswidrigen Verwaltungsaktes besteht kein öffentliches Interesse (Senat, Beschlüsse vom 19.05.2014 - L 11 KA 99/13 B ER - und 10.11.2010 - L 11 KA 87/10 B ER -; hierzu auch Krodel, NZS 2001, 449, 452 ff.; Kummer, SGb 2001, 705, 714 m.w.N.). Andererseits liegt ein überwiegendes öffentliches Interesse dann vor, wenn der angefochtene Verwaltungsakt ersichtlich rechtmäßig ist (vgl. auch Begründung zum 6. SGG-ÄndG BT-Drs. 14/5943 zu Nr. 34). Sind die Erfolgsaussichten nicht offensichtlich, müssen die für und gegen eine sofortige Vollziehung sprechenden Gesichtspunkte gegeneinander abgewogen werden. Dabei ist die Regelung des § 86a Abs. 3 Satz 2 SGG zu beachten, wonach in den Fällen des § 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG (Entscheidung über Versicherungs-, Beitrags- und Umlagepflichten sowie der Anforderung von Beiträgen, Umlagen und sonstigen öffentlichen Abgaben) die Vollziehung nur ausgesetzt werden soll, wenn ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Verwaltungsakts bestehen oder die Vollziehung für den Antragsteller eine unbillige, nicht durch überwiegende öffentliche Interessen gebotene Härte zur Folge hätte (Senat, Beschlüsse vom 19.05.2014 - L 11 KA 99/13 B ER - und 11.10.2013 - L 11 KA 23/13 B ER -).

49

b) Der Bescheid ist formell rechtmäßig. Auf die als zutreffend erachteten Ausführungen des SG nimmt der Senat Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG). Die Antragstellerin hat diese nicht angegriffen. Von einer weiteren Begründung wird insoweit abgesehen (§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG).

50

c) Der Bescheid ist materiell rechtmäßig. 51

Die Voraussetzungen für eine Entziehung der Zulassung lagen zum Zeitpunkt der den alleinigen Streitgegenstand des Verfahrens bildenden (BSG, Urteil vom 17.10.2012 - B 6 KA 49/11 R -) Entscheidung des Antragsgegners vor. 52

Materiell-rechtliche Grundlage der angefochtenen Entscheidung ist § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V i.V.m. § 27 Ärzte-ZV. Danach ist einem Vertragsarzt die Zulassung unter anderem dann zu entziehen, wenn er seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Eine Pflichtverletzung ist gröblich, wenn sie so schwer wiegt, dass ihretwegen die Entziehung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist (BSG, Urteile vom 17.10.2012 - B 6 KA 49/11 R - und 20.10.2004 - B 6 KA 67/03 R -). Davon ist auszugehen, wenn die gesetzliche Ordnung der vertragsärztlichen Versorgung durch das Verhalten des Arztes in erheblichem Maße verletzt wird und das Vertrauensverhältnis zu den vertragsärztlichen Institutionen tiefgreifend und nachhaltig gestört ist, so dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt nicht mehr zugemutet werden kann (BSG, Urteile vom 17.10.2012 - B 6 KA 49/11 R und 21.03.2012 - B 6 KA 22/11 R -). Maßgeblich ist, ob das Vertrauensverhältnis im Zeitpunkt der Entscheidung der Zulassungsgremien wiederhergestellt ist. Dabei sind alle Umstände des Einzelfalles und namentlich die Einsicht des Betroffenen in den Unrechtsgehalt seines Verhaltens und eine hieraus resultierende Einstellungs- und Verhaltensänderung sowie die Bereitschaft zur Wiedergutmachung des Schadens von Bedeutung (BSG, Urteil vom 17.10.2012 - B 6 KA 49/11 R -). Voraussetzung ist eine nachhaltige Verhaltensänderung während eines Zeitraums von mehreren Jahren, die eine zweifelsfreie Prognose künftig rechtmäßigen Verhaltens erlaubt (BSG, Urteile vom 21.03.2012 - B 6 KA 22/11 R -; Beschluss vom 27.06.2007 - B 6 KA 20/07 B -). Allerdings gebietet der zu beachtende Grundsatz der Verhältnismäßigkeit länger als die übliche Bewährungszeit von fünf Jahren zurückliegende Pflichtverletzungen (BSG, Beschluss vom 15.08.2012 - B 6 KA 3/12 B -; Beschluss vom 27.06.2007 - B 6 KA 20/07 B -) nur noch dann zur Grundlage einer Zulassungsentziehung zu machen, wenn sie besonders gravierend sind oder wenn sie aus anderen Gründen fortwirken (BSG, Beschluss vom 02.04.2014 - B 6 KA 58/13 B -; Beschluss vom 05.05.2010 - B 6 KA 32/09 B -). Darüber hinaus kann eine Zulassungsentziehung wegen Art. 12 Abs. 1 GG nur ausgesprochen werden, sie das einzige Mittel zur Sicherung und zum Schutz der vertragsärztlichen Versorgung ist (BSG, Urteil vom 24.11.1993 - 6 RKa 70/91 -). Für den Tatbestand einer gröblichen Pflichtverletzung i.S.v. § 95 Abs. 6 SGB V ist nicht erforderlich, dass den Vertragsarzt ein Verschulden trifft; auch unverschuldete Pflichtverletzungen können zur Zulassungsentziehung führen (BSG, Urteil vom 21.03.2012 - B 6 KA 22/11 R -). 53

Hiernach hat der Antragsgegner zu Recht die Voraussetzungen für eine Zulassungsentziehung bejaht. Er hat in seinem Beschluss vom 10.04.2013 drei der Antragstellerin vorgeworfene Tatkomplexe herangezogen. Zum einen hat er gewürdigt, ob und inwieweit die Antragstellerin gegen ihre aus der Teilnahme am Mammographie-Screening folgende Verpflichtung zur Zusammenarbeit, Koordination und Informationsaustausch nach Maßgabe der KFE-RL verstoßen hat. Nach seiner Auffassung sprechen die im Bescheid vom 20.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2012 genannten Gründe dafür, die Eignung der Antragstellerin "in Frage" zu stellen. Gegenstand der Bescheide war der Widerruf der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen wegen Verstoßes gegen § 16 Abs. 1 Satz 2 KFE-RL und § 18 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä. Der Widerspruchsbescheid vom 27.03.2012 ist bestandskräftig. Die Wertung des Sachverhalts durch den Antragsgegner ist rechtsfehlerfrei. Die in der mündlichen Verhandlung vom 54

Zulassungsausschuss gehörten PVÄ Dr. T und Dr. U haben bestätigt, dass die Antragstellerin seit Ende 2010 nur unregelmäßig und ab Frühjahr 2011 nicht mehr an den Konsensuskonferenzen teilgenommen hat. Belegt wird der Pflichtenverstoß überdies dadurch, dass vorgenannte PVÄ im Anschluss an eine von der Antragstellerin versäumte Konsensuskonferenz eine "erneute Abmahnung" an sie gesandt haben.

Der Antragsgegner hat sich sodann auf den Vorwurf bezogen, die Antragstellerin habe infolge eines verschleierte Beschäftigungsverhältnis mit dem Arzt H über einen längeren Zeitraum wissentlich zu Unrecht Honorare bezogen und hierdurch grob gegen vertragsärztliche Pflichten verstoßen. Der Antragsgegner hat dargelegt, dass er der rechtlichen Beurteilung des SG Düsseldorf im Beschluss vom 25.02.2011 folge. Das SG hat seinerzeit ausgeführt, es bestünden erhebliche Bedenken daran, dass die Antragstellerin mit dem Arzt H eine Gemeinschaftspraxis i.S.d § 33 Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV i.V.m. § 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV geführt habe. Zutreffend hat der Antragsgegner erkannt, dass die Zulassungsentziehung auf diesen Vorwurf mangels sicherer Feststellungen derzeit schwerlich gestützt werden kann und deswegen nicht von "entscheidender Bedeutung" ist. 55

Statt dessen hat der Antragsgegner die Zulassung deswegen entzogen, weil die Antragstellerin auch nach Widerruf der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen in einer Vielzahl von Fällen "Mammographie-Screening-Untersuchungen" bei gesetzlich versicherten Frauen durchgeführt hat, obwohl sie dazu nicht mehr berechtigt war und dabei nach außen den Anschein erweckt hat, als ob die Untersuchung Teil eines ordnungsgemäßen Mammographie-Screenings sei. 56

Der Antragsgegner hat diesen Sachverhalt zutreffend aus den von der Antragstellerin benutzten Vordrucken hergeleitet: 57

"Einverständniserklärung 58

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zu einer Mammographie-Screeninguntersuchung in der Mammografieeinheit S" C-str. 00 in S. Ich möchte nicht in der Einrichtung der N GmbH, C-str. 00 in S, die als Adresse auf der Einladung angegeben ist, untersucht werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Aufnahmen am Mammografiestandort in der C1-Str. 00 archiviert werden. Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Zentrale Stelle, die die Einladungen verschickt, über meine Teilnahme am Screening-Programm am hiesigen Standort informiert wird. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Unterlagen mit den Mammografie-Aufnahmen zur Befundung und Abrechnung zum Programmverantwortlichen Arzt, Herrn Dr, T, I 00 in X weitergeleitet werden. Mit einer Nutzung meiner persönlichen Daten zu anderen Zwecken, als den hier angegebenen, bin ich nicht einverstanden. S, den ... Unterschrift" 59

Im Einklang mit dem Antragsgegner ist dieses Verhalten als Täuschung zu werten. Die Patientinnen mussten annehmen, dass die ihnen von der Antragstellerin angediente Untersuchung in das offizielle Mammographie-Screening integriert war. Die Einwilligung war daher "erschlichen", das Screening hiervon nicht gedeckt, die Strahleneinwirkung mithin strafrechtlich Körperverletzung. Im Übrigen wird auf die insoweit zutreffende Würdigung des Sachverhalts durch das SG Bezug genommen (Seite 15 des Umdrucks) und von einer weiteren Begründung abgesehen (§§ 153 Abs. 2, 142 Abs. 2 Satz 3 SGG). 60

Den Erklärungen in der Sitzung des Antragsgegners vom 10.04.2013 haben dieser und das SG zutreffend entnommen, dass die Antragstellerin trotz des bestandskräftigen Widerrufs 61

Mammographie-Screening durchgeführt und befundet hat. Nach Sitzungsunterbrechung und Beratung mit ihrer Bevollmächtigten hat sie erklärt: "Ich möchte klarstellen, dass ich bis zur Klärung dieses Verfahrens keine weiteren Mammographie-Screening-Aufnahmen mehr befunden werde." Dem ist unmissverständlich zu entnehmen, dass sie entsprechend ihrer in der Sitzung vom 10.04.2013 zuvor gemachten Angaben sehr wohl Screening-Aufnahmen gemacht und befundet hat. Im vom Senat durchgeführten Erörterungstermin am 26.03.2014 hat die Antragstellerin hierzu erklärt, eine solche Erklärung nie abgegeben zu haben. Die Bevollmächtigte der Beklagten, die für die zu 7) beigeladene Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein an der Sitzung des Antragsgegners teilgenommen hat, ist dem mit dem Bemerkten entgegengetreten "Ich war in der seinerzeitigen Sitzung des Berufungsausschusses anwesend und erkläre: Die Klägerin hat eine solche Erklärung abgegeben."

Ausgehend von diesem Sachverhalt steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Antragstellerin ohne Genehmigung Mammographie-Screening-Untersuchungen durchgeführt hat. Dies folgt aus den eigenen Angaben der Antragstellerin gegenüber dem Antragsgegner und wird, worauf das SG zutreffend hingewiesen, durch ihr Vorbringen im erstinstanzlichen Verfahren bestätigt. Soweit die Antragstellerin erstmals in dem am 13.06.2013 beim SG eingegangenen Schriftsatz (ohne Datum) bestreitet, die fragliche Erklärung in der Sitzung des Antragsgegners vom 10.04.2013 gemacht zu haben, ist das nicht glaubhaft. Zwar hat sie auch im Erörterungstermin vom 26.03.2014 behauptet, eine solche Äußerung nicht abgegeben zu haben. Allerdings hat sie gleichzeitig darauf verwiesen, sich weiterhin für "verpflichtet" zu fühlen, Mammographie-Screening-Untersuchungen durchzuführen. Indessen hat der Antragsgegner die fragliche Erklärung in seiner Niederschrift dokumentiert und sie in der Begründung seines Bescheides verwertet. Die Antragstellerin ist dem nicht entgegengetreten. Sie hat weder eine Berichtigung beantragt noch sonst klargestellt, eine solche Erklärung nicht abgegeben zu haben. Erstmals in dem am 13.06.2013 beim SG eingegangenen Schriftsatz bestreitet sie vom Antragsgegner festgehaltene Erklärung. Zu berücksichtigen bleibt weiter, dass die Antragstellerin die ihr günstige Äußerung, bis zur Klärung dieses Verfahrens keine Mammographie-Screening-Untersuchungen mehr erstellen zu wollen, erst abgegeben hat, nachdem ihre Bevollmächtigte um eine Sitzungsunterbrechung gebeten hatte (Bescheid S. 20). Zur Überzeugung des Senats steht hiernach fest, dass sie die vom Antragsgegner dokumentierte und von der Vertreterin der Beigeladenen zu 7) bestätigte Erklärung abgegeben hat. 62

Das weitere Vorbringen der Antragstellerin hat das SG rechtlich zutreffend gewürdigt. Ihre Auffassung, die vertragsärztliche Tätigkeit sei von ihren am Mammographie-Screening-Standort erbrachten Leistungen zu trennen, ist schon im Ansatz nicht nachvollziehbar. Auf die Ausführungen des SG wird Bezug genommen (§ 153 Abs. 2 SGG). Die Antragstellerin ist dem mit der Beschwerde nicht entgegengetreten. Von einer weiteren Begründung wird daher abgesehen (§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG) wird abgesehen. 63

Gleichermaßen nicht nachvollziehbar ist die Vorstellung der Antragstellerin, die Befundungen im Mammographie-Screening seien keine vertragsärztliche Tätigkeit. Diese Ansicht ist ersichtlich irrig, was keiner Vertiefung bedarf. Im Übrigen dürfen Leistungen nach den §§ 18 ff. der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV nur auf der Grundlage einer Genehmigung der KV erbracht werden (§ 16 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV). Zwar bezieht sich die ihr erteilte Genehmigung, entsprechend den Vorgaben des § 18 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, nur auf die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen. Diese Genehmigung ist bestandskräftig widerrufen. Die Antragstellerin ist seither nicht befugt, das Mammographie-Screening ganz oder zum Teil durchzuführen. Die als Vertrag mit Normwirkung auch die Antragstellerin 64

bindende Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV regelt dezidiert, unter welchen Voraussetzungen ein Vertragsarzt berechtigt ist, Leistungen des Mammographie-Screenings zu erbringen und abzurechnen. Gegenstand der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV ist das präventive Screening (§ 1 Satz 1 Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV). Hierzu wird nach Maßgabe des § 3 Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV ein Versorgungsauftrag festgelegt. Dieser umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungssituation und -steuerung (§ 3 Abs. 1 Satz 2 Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV). Der Versorgungsauftrag wird durch die Listung des § 3 Abs. 3 Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV inhaltlich präzisiert. Hierzu rechnet die Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 3 Abs. 3 lit c) Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV) sowie die Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 3 Abs. 3 lit d) Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV). Die Übernahme des Versorgungsauftrags bedarf der Genehmigung durch die KV (§ 4 Abs. 1 Satz 1 BMV-Ä/EKV), wodurch funktionell der Status als PVA Arzt begründet wird (§ 3 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä/EKV). Die Anforderungen an die Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen bestimmt § 9 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV). Die Organisation und Durchführung der Befundung regelt § 10 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV. Die Verantwortung liegt beim PVA. Die Antragstellerin hat mangels Versorgungsauftrags nicht den Status eines PVA. Ihre Befugnis, Leistungen nach Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV zu erbringen, ist lediglich derivativ. Nach § 10 Abs. 2 lit b) Satz 1 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV werden den Ärzten, die über eine Genehmigung zur Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen nach § 16 verfügen, zu gleichen Anteilen Screening-Mammographieaufnahmen zur Befundung vorgelegt. § 16 Satz 1 BMV-Ä/EKV bestimmt, dass die Leistungen nach § 18 (Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen), § 19 (Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle) und § 20 (Durchführung von histopathologischen Untersuchungen) nur auf der Grundlage einer Genehmigung durch die KV ausgeführt und abgerechnet werden dürfen. Die Antragstellerin war Inhaberin einer solchen Genehmigung (Bescheid vom 18.08.2008). Allerdings ist diese mit Bescheid vom 20.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.03.2012 bestandskräftig widerrufen worden. Demzufolge ist die Antragstellerin seither nicht mehr befugt, Leistungen im Mammographie-Screening-Programm zu erbringen.

Indessen hat sie sich aus diesem sie bindenden System gelöst und eigeninitiativ Screening-Mammographieuntersuchungen durchgeführt, wie die von der Beigeladenen zu 7) im Verwaltungsverfahren vorgelegten und vom Antragsgegner berücksichtigten Unterlagen belegen. Hierzu hält sie sich weiterhin für befugt, was sie in der Sitzung des Antragsgegners ausdrücklich erklärt hat. Die ihr insoweit günstige, seinerzeit augenscheinlich auf Rat ihrer Bevollmächtigten zustande gekommene gegenläufige Bekundung, bis zur Klärung des Verfahrens keine Screening-Mammographieuntersuchungen mehr zu erstellen, vermag sie nicht zu entlasten. Denn sowohl im erstinstanzlichen Verfahren als auch im Erörterungstermin vor dem Senat hat sie bestritten, eine solche Äußerung gemacht zu haben. 65

Nach alledem steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Antragstellerin zumindest in 47 Fällen gegenüber Patientinnen den Eindruck vermittelt hat, weiterhin im Mammographie-Screening-Programm teilzunehmen. Sie war zur Untersuchung der Patientinnen nicht befugt. Demzufolge hat sie Leistungen unter Vortäuschung falscher Tatsachen erbracht, die Gesundheit der Patientinnen gefährdet und in strafrechtlich relevanter Weise in deren körperliche Integrität eingegriffen. Aus diesen Tatsachen hat der Antragsgegner zutreffend hergeleitet, dass die Antragstellerin gröblich gegen vertragsärztliche Pflichten verstoßen hat. 66

Auch soweit er angenommen hat, dass ein milderes Mittel als die Entziehung der Zulassung nicht in Betracht kommt, ist das rechtsfehlerfrei. Disziplinarmaßnahmen scheiden schon deswegen aus, weil die Antragstellerin weiterhin uneinsichtig darauf beharrt, die fraglichen 67

Leistungen erbringen zu dürfen und sie auch erbracht hat.

3. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung wird von einem besonderen öffentlichen Interesse getragen. Diese ist im Bescheid vom 25.03.2013 auch hinreichend dargetan. 68

a) Das den Sofortvollzug tragende öffentliche oder individuelle Interesse ("besonderes Interesse") muss mehr als das den Erlass des Verwaltungsaktes rechtfertigende Interesse sein, denn die gesetzlichen Voraussetzungen für den Erlass des Verwaltungsaktes reichen für die Begründung des Sofortvollzugs nicht aus (Senat, Beschluss vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 29.08.2011 - L 11 KA 57/11 B ER -; 29.10.2010 - L 11 KA 64/10 B ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 24.11.2004 - L 10 B 14/04 KA -). Nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG bedarf die Anordnung der sofortigen Vollziehung einer schriftlichen Begründung. Die Vollziehungsanordnung ist somit grundsätzlich mit einer auf den konkreten Einzelfall abgestellten und nicht lediglich formelhaften Begründung des öffentlichen Interesses an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsaktes zu versehen. Die Begründung muss erkennen lassen, warum im konkreten Fall das öffentliche Interesse oder das Individualinteresse eines Beteiligten am Sofortvollzug überwiegt und warum dies dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit entspricht. An die Begründung sind im Hinblick auf die mit ihr verbundene Warnfunktion für die Behörde sowie die dadurch bezweckte Transparenz und Rechtsklarheit hohe Anforderungen zu stellen (Senat, Beschlüsse vom Beschluss vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 04.05.2011 - L 11 KA 120/10 B ER - und 23.03.2011 - L 11 KA 97/10 B ER, L 11 KA 22/11 B ER -; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 30.09.2002 - L 4 KR 122/02 ER -). 69

b) Diesen Anforderungen genügt der angefochtene Bescheid. Abzuschichten sind die Anforderungen, die an die Zulassungsentziehung zu stellen sind, von jenen, die den Sofortvollzug rechtfertigen. Letztere müssen ein "Mehr" sein. Die Beigeladene zu 7) hat gegenüber den Krankenkassen und ihren Verbänden die Gewähr dazu zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben entspricht (§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Ist dies allgemein oder - wie hier - im Einzelfall nicht sichergestellt, muss sie tätig werden. Sie hat die Befundungsgenehmigung widerrufen, sich auch im Übrigen die Überzeugung verschafft, dass die Antragstellerin gröblich gegen vertragsärztliche Pflichten verstößt und deswegen einen Entziehungsantrag gestellt. Die Zulassungsgremien sind dem Antrag nach ausführlicher Wertung und Würdigung des entscheidungserheblichen Sachverhalts gefolgt. 70

aa) Systematisch bedeutet dieses Procedere, dass die auf der ersten Entscheidungsstufe herangezogenen und die Zulassungsentziehung als solche tragenden Gründen für die zweite Stufe verbraucht sind. Sie sind für den Sofortvollzug grundsätzlich irrelevant. Etwas anderes gilt dann, wenn das besondere Vollzugsinteresse schon aus der Eigenart der Regelung folgt (Senat, Beschluss 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 19.05.2014 - L 11 KA 20/14 B ER - 06.01.2004 - L 11 B 17/03 KA ER -; vgl. auch LSG Hessen, Beschluss vom 23.12.2005 - L 7 AL 228/05 ER -). 71

Auf der zweiten Entscheidungsstufe muss der Antragsgegner daher klären, ob und inwieweit er den Sofortvollzug anordnet (§ 85 Abs. 2 Nr. 5 SGG). Hier muss er das "Mehr" definieren, mit gegenläufigen Individualinteressen abwägen und schriftlich darlegen. Dieses "Mehr" ist vorliegend hinreichend exakt zu identifizieren. 72

bb) Die Zulassungsentziehung war von der Erwägung getragen, dass die Antragstellerin sich Patienten gegenüber gerierte, die von ihr durchgeführten Untersuchungen seien Teil des Mammographie-Screening-Programms. Das auf der zweiten Stufe wesentliche Moment der 73

konkreten Patientengefährdung kommt hier noch nicht zum Tragen. Auf der ersten Stufe rechtfertigt ein generell-abstraktes Gefährdungspotential den Bescheid als solchen. Anders gewendet: Weil die Antragstellerin gröblich gegen vertragsärztliche Pflichten verstoßen hat, war die Zulassung zu entziehen. Auf eine abstrakte oder gar konkrete Patientengefährdung kommt es insoweit nicht an.

Das darüber hinaus gehende "Mehr" hat der Antragsgegner erkannt und hinreichend umschrieben. Er hat darauf verwiesen, dass die untersuchten Patientinnen durch das pflichtwidrige Verhalten der Antragstellerin der Gefahr ausgesetzt werden, dass krankhafte Befunde unentdeckt bleiben, jedenfalls aber nicht abgeklärt werden und deswegen ggf. notwendige ärztliche Behandlungen unterbleiben. Mit dieser Wortfolge hat der Antragsgegner zunächst die Entziehungsvoraussetzungen (Stufe 1) genannt. Mittels der Präposition "durch" hat er eine kausale Verknüpfung zu dem "Mehr", nämlich der Patientengefährdung hergestellt. Damit ist das "Mehr" identifiziert. Dass der durch die Genehmigungserfordernisse der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV verbürgte generalpräventive Schutz in eine konkrete Patientengefährdung umschlägt, wenn die fraglichen Leistungen unkontrolliert außerhalb der Qualitätsvorgaben der Anlage 9.2 erbracht werden, ist evident. Das generell-abstrakte Gefährdungspotential des Mammographiescreening infolge Strahlenbelastung, möglicher Fehldiagnosen und unzureichender Dokumentation realisiert sich unmittelbar in einer konkreten Patientengefährdung. Hierzu bedurfte es keiner vertiefenden Darlegungen. Damit folgt das besondere Vollzugsinteresse schon aus der Eigenart der Regelung. Zutreffend hat der Antragsgegner überdies die Erklärung der Antragstellerin, "bis zur Klärung dieses Verfahrens" keine weiteren Mammographie-Screening-Untersuchungen mehr zu erstellen, als nicht glaubhaft gewertet.

74

c) Der Antragsgegner hat es allerdings versäumt, die gegenläufigen Interessen darzulegen und zu gewichten. Indessen ist dies ausnahmsweise unschädlich. Das gegenläufige Interesse der Antragstellerin beruht auf Art. 12 Abs. 1 und Art. 14 GG. Eine verschriftlicht-spezifizierte Interessenabwägung war nicht geboten, weil eine konkrete Patientengefährdung allein ausreicht, um den Sofortvollzug zu rechtfertigen (vgl. Senat, Beschlüsse vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 19.05.2014 - L 11 KA 20/14 B ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschlüsse vom 24.11.2004 - L 10 B 14/04 KA - und 12.05.2004 - L 10 B 4/04 KA ER -; vgl. auch Senat, Beschluss vom 03.05.2010 - L 11 B 23/09 KA ER - zum Widerruf einer Genehmigung). Eigentumsschutz und Berufsfreiheit weichen in Fällen konkreter Patientengefährdung. In einem solchen Fall genügt es, auf die Rechtmäßigkeit des Bescheides sowie darauf hinzuweisen, dass dessen Umsetzung aus Gründen des Patientenschutzes keinen Aufschub duldet (Senat, Beschlüsse vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 19.05.2014 - L 11 KA 20/14 B ER - und 06.01.2004 - L 11 B 17/03 KA ER -). Angesichts dessen, dass das formelle Begründungserfordernis des § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG nicht eine in jeder Hinsicht "richtige" Begründung erfordert und - je nach Sachlage - auch "gruppentypisierte" Erwägungen genügen können, die hier bezüglich des aus Gründen des Patientenschutzes zu gewährleistenden ordnungsgemäßen Mammographie-Screenings genannt wurden, ist die spezielle Situation des Vertragsarztes ohne Belang (Senat, Beschlüsse vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -, 19.05.2014 - L 11 KA 20/14 B ER -, 05.09.2011 - L 11 KA 41/11 B ER - und 25.08.2011 - L 11 KA 13/11 B ER -; Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 14.07.2011 - 13 B 395/11 -).

75

d) Vorgenannte Erwägungen stehen nicht in Widerspruch dazu, dass es dem Senat verwehrt ist, eine unzureichende Begründung nachzubessern oder eine unzureichende Begründung auszuwechseln (Senat, Beschlüsse vom 30.03.2011 - L 11 KA 98/10 B ER -, 23.03.2011 - L 11 KA 97/10 B ER -, 09.02.2011 - L 11 KA 91/10 B ER - und 06.01.2004 - L 11 B 17/03 KA -;

76

Keller, a.a.O., § 86a Rdn. 21c m.w.N.; Frehse, a.a.O., 86a Rdn. 71 m.w.N.). Gegen eine solche Möglichkeit sprechen die mit § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG bezweckte Warnfunktion (LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 03.08.2006 - L 4 B 269/06 KA ER -) und das Klarstellungsinteresse der Verfahrensbeteiligten (Senat, Beschluss vom 30.03.2011 - L 11 KA 98/10 B ER - und 03.05.2010 - L 11 B 23/09 KA ER -; Keller, a.a.O., § 86a Rdn. 21c; Frehse, a.a.O., § 86a Rdn. 71). Die Erwägungen des Senats beziehen sich jeweils auf die dem vom Antragsgegner gewählten Begründungsansätze und hinterfragen, ob und inwieweit diese tragfähig sind. Das ist aus den genannten Gründen letztlich der Fall. Wesentlich ist, dass der Senat über die von Antragsgegnerin genannten Begründungselemente keine weiteren Tatsachen oder Wertungen einführt, die diese nicht beachtet hätte (hierzu auch Senat, Beschluss vom 30.05.2014 - L 11 KA 101/13 B ER -).

Die Beschwerde konnte nach alledem keinen Erfolg haben. 77

III. 78

Die Entscheidung über den Streitwert ergeht gesondert. 79

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs. 1 SGG in Verbindung mit § 154 Abs. 2 VwGO. 80

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar (§ 177 SGG). 81