

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az.: 6 BKa 23/95

.....,

Klägerin und Beschwerdegegnerin,

g e g e n

Berufungsausschuß für Kassenarztzulassungen Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. AOK Rheinland - Die Gesundheitskasse,
Kasernenstraße 61, 40213 Düsseldorf,
2. Innungskrankenkasse Nordrhein,
St.-Josef-Straße 20, 51469 Bergisch-Gladbach,
3. Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen,
Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen,
4. Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft,
Merowingerstraße 103, 40225 Düsseldorf,
5. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
6. AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg,



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



7.,

Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. Juni 1996 durch den Vorsitzenden Richter F u n k , die Richter Dr. E n g e l m a n n und S t e e g e sowie die ehrenamtlichen Richter J e b b i n k und Prof. Dr. S e n n e beschlossen:

Die Beschwerde des Beigeladenen zu 7) gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 15. Februar 1995 wird zurückgewiesen.

Der Beigeladene zu 7) hat der Klägerin die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Der beklagte Berufungsausschuß ermächtigte den zu 7) beigeladenen Beschwerdeführer, einen leitenden Krankenhausarzt, für bestimmte Leistungen zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung der Versicherten. Die Ermächtigung wurde durch Beschluß vom 6. April 1994 rückwirkend für die Zeit ab 6. Juni 1992 erteilt. Zur Begründung führte der Beklagte aus, daß es sich um eine Folgeermächtigung handele, bei der eine Rückwirkung möglich sein solle.

Auf die Berufung der klagenden Kassenärztlichen Vereinigung hat das Landessozialgericht das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts abgeändert und den Beschluß des Beklagten auch insoweit aufgehoben, als der Beklagte den Beigeladenen zu 7) rückwirkend ermächtigt hat (Urteil vom 15. Februar 1995).

II



Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision ist nicht begründet.

Der Beigeladene zu 7), der sich allein auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>) beruft, sieht es als Frage von grundsätzlicher Bedeutung an, ob "die rückwirkende Erteilung einer Ermächtigung jedenfalls dann nicht unzulässig ist, wenn es sich nicht um die erstmalige Erteilung der Ermächtigung eines leitenden Abteilungsarztes zur vertragsärztlichen Versorgung handelt, sondern um eine 'Folgeermächtigung', die nach Ablauf einer befristeten Ermächtigung über den Befristungszeitraum hinaus weiter zu erteilen ist".

Die aufgeworfene Frage ist indessen nicht von grundsätzlicher Bedeutung. Zu ihrer Beantwortung bedarf es keiner revisionsgerichtlichen Entscheidung mehr. Der erkennende Senat hat nicht nur bereits für die Zulassung zur kassen-(vertrags-)ärztlichen Versorgung entschieden, daß die Zulassung nicht rückwirkend erfolgen kann (Urteil vom 30. Oktober 1963 = BSGE 20, 86, 90 = SozR Nr 25 zu § 368a RVO). Er hat diese Rechtsprechung gleichfalls auf die Ermächtigung eines weitergebildeten Krankenhausarztes übertragen (Urteil vom 24. November 1993 = SozR 3-2500 § 116 Nr 5) und schließlich auch für die Genehmigung der Beschäftigung eines angestellten Arztes nach § 95 Abs 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch, § 32b Abs 2 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte ausgesprochen, daß die Genehmigung nur ex nunc wirken, also nicht auf einen Zeitpunkt vor ihrer Wirksamkeit vorverlagert werden kann (Urteil vom 20. September 1995 - 6 RKa 37/94 = SozR 3-5520 § 32b Nr 1).

Die vom Beschwerdeführer für die Zulässigkeit der Rückwirkung bei Folgeermächtigungen vorgetragenen Gesichtspunkte führen zu keiner anderen Beurteilung. Auch bei einer Ermächtigung, die die Zulassungsgremien im Anschluß an eine zuvor vorhandene Ermächtigung erteilen, wird erst mit dem bindenden (§ 77 SGG) Ermächtigungsbescheid der Status eines zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung der Versicherten berechtigten Arztes begründet. Erst damit steht zugleich fest, ob und in welchem Umfang der ermächtigte Arzt Versicherte zu Lasten der Krankenkassen ambulant behandeln darf. Die Frage, ob der Krankenhausarzt zur ambulanten Behandlung der Versicherten befugt ist, muß insbesondere wegen ihrer Bedeutung für den Versicherungsschutz der Patienten, aber auch wegen weiterer Auswirkungen im vertragsärztlichen Rechtsbereich etwa für die Honorarverteilung (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 5 S 34 f) vor Beginn der Behandlung geklärt sein. Hinzu kommt, daß bei einer durch Fristablauf beendeten Ermächtigung in tatsächlicher Hinsicht wegen möglicherer Veränderungen in der Bedarfssituation bis zum Zeitpunkt des Erlasses des erneuten Ermächtigungsbescheides keine Gewißheit über den Umfang einer zu erteilenden Ermächtigung besteht. Diese Gründe schließen die Zulässigkeit einer rückwirkenden Ermächtigung aus.



Die Beschwerde war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)