

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 12/91

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Berufungsausschuß für Kassenarztzulassungen Nordrhein,
Düsseldorf 11, Emanuel-Leutze-Straße 8,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1. AOK-Landesverband Rheinland,

Düsseldorf, Kasernenstraße 61,

2. IKK-Landesverband Nordrhein und Rheinland-Pfalz,

Bergisch Gladbach 2, St.-Josef-Straße 20,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

3. BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalen,
Essen, Kronprinzenstraße 6,
4. Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft,
Düsseldorf, Merowinger Straße 103,
5. Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,
Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Straße 8,
6. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Siegburg, Frankfurter Straße 84,
7. AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Siegburg, Frankfurter Straße 84.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 28. Oktober 1992 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter Prof. Dr. B a l t z e r und Dr. E n g e l m a n n sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. M e r z und J a n ß e n für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26. Oktober 1990 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



Gründe:

I

Streitig ist die Zulässigkeit einer Befristung der dem Kläger erteilten Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung.

Der Kläger ist Arzt für Orthopädie und Chefarzt der orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses. Unter der Geltung der mit Ablauf des 31. Dezember 1988 außer Kraft getretenen Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) war er mit Einschränkungen des Leistungsumfangs an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt.

Mit Beschluß vom 25. Oktober 1989 wandelte der Zulassungsausschuß für Kassenärzte Köln die bisherige Beteiligung des Klägers gem Art 65 des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I S 2477) in eine zeitlich bis zum 31. März 1991 befristete Ermächtigung um. Auf den Widerspruch des Klägers, mit dem er sich gegen die Befristung der Ermächtigung gewandt hatte, bestimmte der Beklagte das Ende der Ermächtigung auf den 31. Dezember 1991; im übrigen wies er den Widerspruch zurück (Beschluß vom 21. Februar 1990).

Durch Urteil vom 26. Oktober 1990 hat das Sozialgericht (SG) Köln die Klage hiergegen abgewiesen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt: Der Beklagte sei gem § 48 Abs 1 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs, Zehntes Buch, Verwaltungsverfahren (SGB X) iVm Art 65 GRG befugt gewesen, die Beteiligung des Klägers an der kassenärztlichen Versorgung in eine befristete Ermächtigung umzuwandeln. Die Verpflichtung, die Ermächtigung zu befristen, ergebe sich aus § 31 Abs 7 der Zulassungsverordnung für Kassenärzte (Ärzte-ZV), nach der Ermächtigungen ua zeitlich zu bestimmen seien. Die Auffassung, wonach auch nach neuem Recht Ermächtigungen nur unbefristet erteilt werden dürften, stütze sich auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum alten Beteiligungsrecht, die für die Auslegung des neuen Ermächtigungsrechts nicht einschlägig sei; denn mit den Vorschriften der Ärzte-ZV habe sich der Gesetzgeber für die Befristung der Ermächtigung entschieden, wie dies zuvor schon auch bei den Ermächtigungen nach altem Recht rechtlich zulässig gewesen sei (Hinweis auf BSG, Urteile vom 27. April 1982 - 6 RKa 3/80 und 4/80 -). Es stehe im Ermessen der Zulassungsgremien, für welchen Zeitraum sie eine befristete Ermächtigung erteilen. Auch insoweit erweise sich die Entscheidung des Beklagten als rechtmäßig, weil besondere Voraussetzungen, die Anlaß für eine zeitlich längerdauernde Ermächtigung sein könnten, beim Kläger nicht vorlägen. Im Gegenteil ergebe sich aus der dem Kläger erteilten Ermächtigung, daß zur Zeit schon keine die Ermächtigung voraussetzende Versorgungslücke in der ambulanten Versorgung bestehe.



Mit der vom SG zugelassenen Sprungrevision rügt der Kläger eine Verletzung materiellen Rechts. Weder aus den Regelungen des § 116 des Sozialgesetzbuchs, Fünftes Buch, Krankenversicherung (SGB V) und des § 31 Abs 7 Ärzte-ZV noch aus den Begründungen des Gesetzes könne abgeleitet werden, daß die Ermächtigung im Regelfall auf einen Zwei-Jahres-Zeitraum zu begrenzen sei. Zwar seien Befristungen der Ermächtigung nach neuem Recht zulässig. Die Dauer der Befristung müsse aber individuell festgelegt werden. Die Zulassungsgremien seien verpflichtet, Überlegungen anzustellen und darzulegen, wie lange voraussichtlich ein Bedürfnis für die Ermächtigung bestehen werde. Dies folge auch aus dem Begriff der Befristung, die auf den Ablauf eines künftigen Ereignisses, dessen Eintritt ungewiß sei, abstelle. Da bei der Erteilung einer Ermächtigung nicht bekannt sei, wann die Leistungen, zu denen ermächtigt worden sei, von niedergelassenen Ärzten erbracht werden könnten, sei es rechtswidrig, die Ermächtigung lediglich für die Dauer von zwei Jahren seit Beschlußfassung zu erteilen. Entgegen der Auffassung des SG sei es auch nicht zulässig, die Ermächtigung in "Regelfällen" auf zwei Jahre zu befristen. Für die Leistungen, für die er (Kläger) ermächtigt worden sei, bestehe auch weiterhin eine Versorgungslücke, so daß die Voraussetzungen seiner Ermächtigung vorlägen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26. Oktober 1990 aufzuheben sowie den Beschluß des Zulassungsausschusses für Kassenärzte Köln vom 25. Oktober 1989 in der Gestalt des Beschlusses des Beklagten vom 21. Februar 1990 insoweit aufzuheben, als dadurch seine (des Klägers) Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung befristet worden ist.

Der Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält, ebenso wie die Beigeladenen zu 1) bis 4) und 6), die keine Anträge stellen, das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 5) und 7) haben sich im Revisionsverfahren nicht geäußert.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>) einverstanden erklärt.

Die Revision des Klägers ist nicht begründet.

Nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats (Urteile vom 27. Februar 1992 - 6 RKa 15/91 = SozR 3-2500 § 116 Nr 2 und 6 RKa 28/91, 36/91 und 45/91) hat der Kläger einen Anspruch weder auf Erteilung einer unbefristeten Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung noch auf eine längere Befristung der Ermächtigung. Der angefochtene Bescheid des Beklagten ist, wie das SG zutreffend entschieden hat, rechtmäßig.

Der Senat hat in den genannten Entscheidungen im einzelnen dargelegt, daß die Zulassungsinstanzen aufgrund der Ermächtigung des Art 65 Satz 2 GRG befugt gewesen sind, als Ermächtigungen fortgeltende Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung nach altem Recht in Ermächtigungen umzuwandeln und sie der neuen Gesetzeslage anzupassen. Die Zulassungsgremien sind darüber hinaus gem § 116 Satz 2 SGB V, § 31a Abs 1 Satz 2, Abs 3 iVm § 31 Abs 7 Ärzte-ZV berechtigt und verpflichtet, die Ermächtigungen von Krankenhausärzten zeitlich zu begrenzen. Dies hat im Wege der Befristung (§ 32 Abs 2 Nr 1 SGB X) zu geschehen.

Der Kläger, dem die Rechtsprechung des Senats bekannt ist, wendet sich in seinem Revisionsvorbringen nicht mehr gegen die Zulässigkeit der Befristung von Ermächtigungen. Er sieht es vielmehr als rechtswidrig an, daß seine Ermächtigung auf ca 2 1/4 Jahre befristet worden ist, ohne daß von den Zulassungsinstanzen hierfür eine Begründung gegeben worden ist.

Der Senat hat in den genannten Urteilen ausgeführt, daß durch die Verwendung der unbestimmten Rechtsbegriffe in § 116 Satz 2 SGB V, § 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV einerseits sowie § 31 Abs 7 Ärzte-ZV andererseits den Zulassungsinstanzen ein Beurteilungsspielraum für die Festlegung des Zeitraums der Ermächtigung eingeräumt worden ist. Diese können nämlich im Wege einer in die Zukunft gerichteten Betrachtung nur ungefähr entscheiden, für welchen Zeitraum ein Bedarf für die Einbeziehung des Krankenhausarztes in die kassenärztliche Versorgung mindestens bestehen wird.

Unter diesen Voraussetzungen ist die Befristung der Ermächtigung des Klägers durch Bescheid des Zulassungsausschusses vom 25. Oktober 1989 in der Gestalt des Bescheides des Beklagten vom 21. Februar 1990 auf ca 2 1/4 Jahre vom Zeitpunkt der ersten Verwaltungsentscheidung an revisionsgerichtlich nicht zu beanstanden. Dem steht zunächst nicht entgegen, daß der Beklagte nicht von einem Beurteilungsspielraum, sondern von einem den Zulassungsgremien zustehenden Ermessen ausgegangen ist, weil die dabei zu berücksichtigenden Gesichtspunkte vorliegend den bei Ausfüllung des Beurteilungsspielraums zu beachtenden entsprechen.



Bei der Entscheidung des Beklagten, die Ermächtigung des Klägers auf ca 2 1/4 Jahre zu befristen, sind Beurteilungsfehler nicht ersichtlich. Es kann aus diesem Grunde dahinstehen, ob dem Senat möglicherweise schon deshalb eine Prüfung verwehrt ist, weil mit der Verneinung von Versorgungslücken durch das SG auch tatsächliche Feststellungen über das Fehlen eines Bedarfs für die Ermächtigung des Klägers getroffen worden sind. Diese würden den Senat gem § 163 SGG binden; denn bei der Sprungrevision kann - was auch nicht geschehen ist - die Revision nicht auf Verfahrensmängel gestützt werden (§ 161 Abs 4 SGG). Der Kläger begehrt im Hinblick auf die Art der Leistungen, zu denen er ermächtigt worden ist, eine längerdauernde Befristung. Im Ergebnis läuft seine Argumentation darauf hinaus, ihm stehe eine unbefristete Ermächtigung zu, weil die Leistungen "konsiliarische Beratung von Kassenärzten" allgemein und zur Frage der Operationsindikation ua auch nach Niederlassung weiterer Ärzte erforderlich seien. Dem kann nicht gefolgt werden.

Die Zulassungsgremien sind, wie bereits im einzelnen ausgeführt, von Gesetzes wegen generell verpflichtet, Ermächtigungen zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung zu befristen. Sofern keine besonderen Umstände vorliegen, die eine Befristung in einer bestimmten zeitlichen Dauer geboten sein lassen - zu denken ist etwa an die bevorstehende Niederlassung eines im selben Fachgebiet tätigen Arztes als Kassenarzt -, erweist es sich als beurteilungsfehlerfrei, wenn die Ermächtigungen für einen nach generellen Gesichtspunkten festgelegten Zeitraum erteilt werden. Da die Ermächtigungen während der Dauer der Befristung nicht wegen einer Veränderung der Bedarfslage widerrufen werden können, ist es nicht zu beanstanden, wenn in Fällen, in denen keine besonderen Umstände zu berücksichtigen sind, diese Ermächtigungen - wie hier - auf eine Dauer von etwa 2 Jahren befristet werden. Eine gleichmäßige Rechtsanwendung insoweit ist auch unter Gleichheitsgesichtspunkten geboten.

Die angefochtene Entscheidung erweist sich nach allem als rechtmäßig.

Die Revision des Klägers war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

