BUNDESSOZIALGERICHT

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 28/91

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter: .....,

g e g e n

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

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1. AOK-Landesverband Rheinland,
Düsseldorf 1, Kasernenstraße 61,

2. IKK-Landesverband Nordrhein und Rheinland-Pfalz,
Bergisch-Gladbach 2, St.-Josef-Straße 20,

3. Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen,
Essen 1, Kronprinzenstraße 6,

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

4. Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft,

Düsseldorf 1, Merowingerstraße 103,

5. Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,

Düsseldorf 11, Emanuel-Leutze-Straße 8,

6. Bundesknappschaft,

Bochum, Königsallee 175.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 27. Februar 1992 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter Dr. B a a d e r und Dr. E n g e l m a n n sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. O t t m e r s und S c h u l t e - M i m b e r g für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 6. Februar 1991 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

G r ü n d e :

I

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

Der Kläger ist Arzt für Gynäkologie und Chefarzt der Gynäkologisch-Geburtshilflichen Abteilung des M -Hospitals in B . Unter der Geltung der mit Ablauf des 31. Dezember 1988 außer Kraft getretenen Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) war er mit Einschränkungen des Leistungsumfanges an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt.

Mit Beschluß vom 27. September 1989 wandelte der Zulassungsausschuß für Kassenärzte Köln die bisherige Beteiligung des Klägers gemäß Art 65 des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I S 2477) in eine zeitlich bis zum 31. Dezember 1990 befristete Ermächtigung um. Auf den Widerspruch des Klägers bestimmte der Beklagte das Ende der Ermächtigung auf den 30. September 1991; im übrigen wies er den Widerspruch zurück (Beschluß vom 6. Dezember 1989).

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 7. März 1990). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen (Urteil vom 6. Februar 1991) und zur Begründung im wesentlichen ausgeführt:

Der Beklagte sei aufgrund des Art 65 GRG zur Umwandlung der früheren Beteiligung des Klägers in eine Ermächtigung neuen Rechts jedenfalls berechtigt gewesen. Anläßlich dieser Umwandlung habe die Ermächtigung befristet werden dürfen. Die Befristung sei iS des § 32 Abs 1 des Sozialgesetzbuchs, Zehntes Buch, Verwaltungsverfahren (SGB X) durch Rechtsvorschrift zugelassen. Die Berechtigung zur zeitlichen Beschränkung der Ermächtigung ergebe sich aus § 31a Abs 3 iVm § 31 Abs 7 der Zulassungsverordnung für Kassenärzte (Ärzte-ZV) idF des Art 18 Nr 18 GRG. Die Befristung brauche nicht in einem förmlichen Gesetz vorgesehen zu sein. Rechtsvorschrift iS des § 32 Abs 1 SGB X sei auch jede Rechtsverordnung, Satzung und sonstiges autonomes Recht. Im übrigen handele es sich bei der Ärzte-ZV um ein formelles Gesetz. In § 98 Abs 2 Nr 11 und § 116 des Sozialgesetzbuchs, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) sowie insbesondere durch die Verwendung des Wortes "solange" in § 116 SGB V habe der Gesetzgeber zum Ausdruck gebracht, daß Ermächtigungen neuen Rechts (auch) zeitlich zu bestimmen seien und dies nicht nur dann in Betracht komme, wenn bereits bei Erteilung der Ermächtigung der Wegfall ihrer Voraussetzungen absehbar sei. Soweit der Kläger geltend mache, auch die Erteilung einer Ermächtigung "auf unbestimmte Zeit" enthalte eine zeitliche Bestimmung, unterstelle er dem Gesetzgeber, etwas Sinnloses geregelt zu

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

haben. Zwar bedinge eine Befristung nicht zwingend die kalendermäßige Befristung; das schließe aber eine zeitliche, nach dem Kalender bestimmte Festlegung nicht aus. Nicht gefolgt werden könne dem Kläger darin, daß der Gesetzgeber selbst die zu bestimmende Frist festgesetzt hätte, wenn es seine Absicht gewesen wäre, die Ermächtigung generell zu befristen. Daß die Vorschrift über die Entziehung der Zulassung (§ 95 Abs 6 SGB V) ausdrücklich auch für Ermächtigungen gelte (§ 95 Abs 4 Satz 3 SGB V), bedeute nicht, daß nur auf diese Weise das Ermächtigungsverhältnis beendet werden könne. Die Möglichkeit einer generellen Befristung der Ermächtigung schließe unter bestimmten, in der Person des Arztes liegenden Voraussetzungen einen sofortigen Widerruf der Ermächtigung vor dem Ablauf des Zeitraums ihrer Befristung nicht aus und lasse somit den Widerrufstatbestand nicht ins Leere laufen. Die frühere Rechtsprechung (Rspr) des Bundessozialgerichts (BSG) zur Unzulässigkeit der Befristung von Beteiligungen alten Rechts (Urteil vom 13. November 1985 - 6 RKa 19/84 - = BSGE 59, 148 = SozR 2200 § 368a Nr 14) sei durch die seit dem 1. Januar 1989 veränderte Rechtslage überholt, weil nunmehr der Gesetzgeber selbst in Anknüpfung an Vorschriften für die frühere Ermächtigung (§ 31 Abs 5 der Zulassungsordnung für Kassenärzte - ZO-Ärzte - in der bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung) eine im Rahmen des § 116 SGB V zu beachtende Einschränkung der Ermächtigung auch in zeitlicher Hinsicht geschaffen habe. Es treffe nicht zu und widerspreche den Gesetzesmotiven, daß der Gesetzgeber mit dem GRG das Rechtsinstitut der Beteiligung nicht habe verändern wollen. Ziel der Neuregelung sei, durch die Befristung der Ermächtigung die aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gegen den Wegfall der Ermächtigung zu beseitigen und die Beweislast zu ändern. Das diene der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit bei der kassenärztlichen Tätigkeit im öffentlich-rechtlichen Versorgungssystem. Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Befristung der Ermächtigung bestünden nicht. Weder liege ein Eingriff in Rechtspositionen des Krankenhausarztes aus Art 12 oder Art 14 des Grundgesetzes (GG) vor, noch werde der Gleichbehandlungsgrundsatz des Art 3 GG verletzt. Bezüglich des Umfangs der Befristung stehe den Zulassungsgremien ein Auswahlermessen zu. Dessen gerichtliche Überprüfung könne sich nur auf grobe Fehler sowie darauf erstrecken, ob die Bestimmung des zeitlichen Umfangs der Befristung angemessen sei und in einem sachlichen Zusammenhang mit dem durch die Ermächtigung angestrebten Zweck stehe. Dabei seien einerseits regelmäßig das Interesse des Krankenhausarztes an einer in Anbetracht möglicher Investitionen nicht zu kurzen Ermächtigungsdauer und andererseits das Interesse der niedergelassenen Kassenärzte sowie der Allgemeinheit an einer Beachtung des kassenärztlichen Vorrangprinzips und an der Vermeidung einer Überversorgung zu berücksichtigen. Es könne dahinstehen, ob eine unter Mißachtung der individuellen Verhältnisse ausschließlich an dem Rechtsgedanken des früheren § 29 Abs 5 Satz 3 ZO-Ärzte orientierte Befristung rechtmäßig sei. Dafür, daß diese Regelung ausschließliches Kriterium für die Befristung gewesen sei, fehlten Hinweise. Der Beklagte habe seine Ermessensausübung an § 29 Abs 5 Satz 3 ZO-Ärzte zwar orientiert, damit

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

jedoch nicht die Berücksichtigung auch anderer Umstände ausgeschlossen. Die zeitliche Beschränkung von zwei Jahren sei deswegen nach ihrem Umfang nicht zu beanstanden.

Mit seiner vom LSG zugelassenen Revision rügt der Kläger unter Hinweis auf die Ausführungen seines Prozeßbevollmächtigten in MedR 1990, 320 ff die Verletzung materiellen Rechts. Das LSG habe in Verkennung der Rechtslage den Begriff der Befristung immer nur iS der Festsetzung eines kalendermäßig bestimmbaren Endzeitpunktes verstanden, während tatsächlich unter den Begriff auch solche Fälle zu subsumieren seien, in denen der Eintritt eines Ereignisses zwar gewiß, der Zeitpunkt des Eintritts jedoch ungewiß sei. Weiterhin habe das Berufungsgericht die Bedeutung der Widerrufsmöglichkeit nach § 95 Abs 4 Satz 3, Abs 6 SGB V verkannt und sei unzutreffend davon ausgegangen, daß das neue Recht die Widerrufsmöglichkeit wesentlich eingeschränkt habe und sich hieraus die Notwendigkeit der Befristung ergebe. Der Wortlaut des § 31 Abs 7 Ärzte-ZV, wonach die Ermächtigung "zeitlich zu bestimmen" sei, könne nicht iS einer Verpflichtung zur generellen Befristung der Ermächtigung, sondern lediglich als Gebot interpretiert werden, ebenso wie über die umfangmäßige und die räumliche Bestimmung der Ermächtigung auch über deren zeitliche Geltungsdauer irgendetwas auszusagen, was in der Form sowohl einer befristeten als auch einer unbefristeten Gestattung geschehen könne. Diese Interpretation stehe im Einklang mit der gesetzlichen Grundnorm des § 116 SGB V. Sie schließe eine Regelbefristung aus. Die Vorschrift räume dem Krankenhausarzt einen Rechtsanspruch auf Erteilung einer Ermächtigung für die gesamte Dauer des Bedürfnisses ein, so daß bei dessen ungewisser Dauer die Ermächtigung auf unbestimmte Zeit zu erteilen sei. Auch aus der Verwendung des Begriffs "solange" in § 116 Satz 2 SGB V folge nicht ein Gebot der Regelbefristung. Dadurch werde lediglich verdeutlicht, daß die Erteilung einer Ermächtigung keinen unwiderruflichen Besitzstand einräume und sie bei Wegfall des Bedürfnisses widerrufen werden könne. Hätte der Gesetzgeber eine generelle Befristung für die Ermächtigung einführen wollen, hätte er dies im Hinblick auf § 32 SGB X expressis verbis zum Ausdruck bringen und zugleich eine Aussage über die Dauer der zu wählenden Frist und die dafür im Einzelfall maßgebenden Bemessungskriterien treffen müssen. Lasse aber § 116 SGB V eine Regelbefristung nicht zu, so sei diese höherrangige Grundnorm bei der Interpretation des § 31a Abs 3 iVm § 31 Abs 7 Ärzte-ZV ungeachtet dessen zu beachten, daß das Verordnungsrecht vom Gesetzgeber selbst erlassen worden sei. Das gelte auch im Hinblick auf § 98 SGB V, dessen Abs 2 Nr 11 nicht zur generellen Befristung ermächtige. Ihr stehe ferner der sich aus den Gesetzesmaterialien zum GRG ergebende Wille des Gesetzgebers entgegen. Er habe nicht die Teilnahme von Krankenhausärzten an der kassenärztlichen Versorgung noch weiter einschränken, sondern den materiell-rechtlichen Inhalt der bisherigen Beteiligung unter dem neuen Begriff der Ermächtigung fortführen und allein das Teilnahmerecht vereinfachen wollen. Darauf, daß er im Gegensatz zur Rspr des BSG zur Unzulässigkeit der Befristung von Beteiligungen diese Rechtslage habe ändern und statt dessen die

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Regelbefristung habe einführen wollen, enthalte die amtliche Begründung zum GRG keine Hinweise. Dasselbe gelte für die vom LSG getroffene Feststellung, es sei der Wille des Gesetzgebers gewesen, die aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gegen den Wegfall der Ermächtigung zu beseitigen und die Beweislast zu ändern. Der Zulässigkeit einer generellen Befristung der Ermächtigung stehe weiter entgegen, daß dann im Widerspruch zu § 116 SGB V die Ermächtigung während der Dauer der Befristung nicht widerrufen werden könne. Nur die unbefristete Ermächtigung lasse einen jederzeitigen Widerruf zu und entspreche damit dem Primat der niedergelassenen Kassenärzte und dem § 116 SGB V. Dagegen könne nicht eingewandt werden, daß in der Praxis ein sofortiger Widerruf durch die aufschiebende Wirkung des Rechtsbehelfs ohnehin ausgeschlossen sei. Die Zulässigkeit einer Regelbefristung lasse sich nicht damit rechtfertigen, daß die Möglichkeit eines Widerrufs der Ermächtigung wesentlich eingeschränkt worden sei. Das sei nicht der Fall; ebenso wie zuvor nach § 29 Abs 5 Satz 2 ZO-Ärzte sei nunmehr nach § 95 Abs 4 Satz 3, Abs 6 SGB V die Ermächtigung neuen Rechts jederzeit zu widerrufen, wenn der Bedarf entfallen sei. Noch viel weniger stichhaltig sei der Hinweis auf den Wegfall der Regelüberprüfung gemäß § 29 Abs 5 Satz 3 ZO-Ärzte. Dadurch werde die Möglichkeit der jederzeitigen Überprüfung hinsichtlich der Bedarfslage und des Widerrufs einer Ermächtigung weder ausgeschlossen noch auch nur eingeschränkt. Schließlich spreche für die Unzulässigkeit der Regelbefristung, daß anders als der bisherige § 368a Abs 8 RVO der nunmehr geltende § 116 SGB V keinerlei zeitliche Vorgaben im Zusammenhang mit der Verwirklichung des Rechtsanspruchs auf Ermächtigung enthalte. Selbst wenn aber das neue Recht von der Zulässigkeit der Regelbefristung ausginge, wäre jedenfalls die Verwaltungspraxis des Beklagten, die Ermächtigungen generell für einen Zeitraum von zwei Jahren bis zur Erreichung eines bestimmten Kalenderdatums zu befristen, rechtswidrig.

Der Kläger beantragt,

> unter Aufhebung der Urteile des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 6. Februar 1991 und des Sozialgerichts Köln vom 7. März 1990 den Beschluß des Zulassungsausschusses für Kassenärzte Köln vom 27. September 1989 in der Gestalt des Beschlusses des Beklagten vom 6. Dezember 1989 insoweit aufzuheben, als dadurch seine (des Klägers) Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung befristet worden ist;
>
> hilfsweise: unter Aufhebung der angefochtenen Urteile den Beschluß des Beklagten vom 6. Dezember 1989 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, über seinen (des Klägers) Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1) bis 5) beantragen,

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene zu 6) stellt keinen Antrag.

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet. Zutreffend hat das LSG entschieden, daß der angefochtene Bescheid des Beklagten rechtmäßig ist.

Die vom Kläger mit seinem Hauptantrag erhobene Anfechtungsklage (§ 54 Abs 1 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>), mit der er sich - ausschließlich - gegen die zeitliche Begrenzung seiner Ermächtigung wendet, ist zulässig. Bei dieser Begrenzung handelt es sich um eine Nebenbestimmung (§ 32 Abs 1 SGB X) zu einem begünstigenden Verwaltungsakt, der Erteilung der Ermächtigung, und zwar in der Form der Befristung (§ 32 Abs 2 Nr 1 SGB X); denn mit der zeitlichen Begrenzung wird festgelegt, daß die Vergünstigung (Ermächtigung) für den Kläger zu einem bestimmten Zeitpunkt endet. Die Vorschrift des § 32 SGB X ist, was hier keiner weiteren Darlegung bedarf, wie im Regelfall das SGB X insgesamt im Kassenarztrecht, einem Teilgebiet der gesetzlichen Krankenversicherung, anzuwenden (vgl dazu Urteil des Senats vom 13. März 1991 - 6 RKa 35/89 = SozR 3-2500 § 85 Nr 2, mwN).

Hinsichtlich der Anfechtbarkeit von Nebenbestimmungen ist in Rspr und Literatur nach wie vor umstritten, ob diejenige Nebenbestimmung, die sich - wie die Befristung - als unselbständiger und untrennbarer Teil eines Verwaltungsaktes erweist, isoliert mit der Anfechtungsklage anzugreifen oder ob statt dessen mit der Verpflichtungsklage (§ 54 Abs 1 SGG) auf Erteilung eines uneingeschränkten Verwaltungsaktes zu klagen ist (zum Meinungsstand: Stadie, DVBl 1991, 613 f). Der erkennende Senat hat bereits in seinem Urteil vom 13. November 1985 - 6 RKa 19/84 (BSGE 59, 148, 152 = SozR 2200 § 368a Nr 14; vgl auch Urteil vom 2. September 1987 - 6 RKa 65/86 = USK 87 172) eine auf die Beseitigung einer Befristung gerichtete Teilanfechtungsklage als zulässig angesehen. Er hat sich dabei außer auf Gründe der Prozeßökonomie insbesondere auf den Wortlaut des § 54 Abs 1 SGG gestützt, wonach die Abänderung und damit die Teilaufhebung eines Verwaltungsaktes zulässig ist. An dieser, im Ergebnis auch vom Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) vertretenen Auffassung (BVerwGE 60, 269, 274), die im Schrifttum überwiegend geteilt wird (Maurer, Allg VerwR, 7. Aufl 1990, 284; Kopp, VwVfG, 5. Aufl 1991, § 36 RdNr 46; Obermayer, VwVfG, 2. Aufl 1990, § 36 RdNrn 88 ff; aA zB: Stelkens/Bonk/Leonhardt, VwVfG, 3. Aufl 1990, § 36 RdNr 79), ist aus den aufgezeigten Gründen jedenfalls für die Befristung eines rechtlich gebundenen, begünstigenden Verwaltungsaktes festzuhalten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Rechtsgrundlage für den Bescheid des Beklagten vom 6. Dezember 1989, mit dem dieser die durch bindenden Verwaltungsakt festgestellte Beteiligung des Klägers an der kassenärztlichen Versorgung (§ 368a Abs 8 RVO) in eine Ermächtigung iS des § 116 SGB V (§ 31a Abs 1 Ärzte-ZV) umgewandelt hat, ist Art 65 GRG. Nach Satz 1 dieser Bestimmung gelten Beteiligungen nach altem Recht vom 1. Januar 1989 an als Ermächtigungen im Sinne des SGB V. Maßgeblich für die hier interessierende Fragestellung ist Satz 2 des Art 65 GRG. In ihm wird im einzelnen bestimmt, daß die mit der Beteiligung verbundenen Nebenbestimmungen "bis zur ausdrücklichen Umwandlung der Beteiligungen in Ermächtigungen" durch den Zulassungsausschuß fortgelten. Damit wird zwar nicht expressis verbis eine Berechtigung oder sogar eine Verpflichtung der Zulassungsinstanzen zur Umwandlung normiert. Die Vorschrift setzt aber jedenfalls deren Befugnis voraus, als Ermächtigungen fortgeltende Beteiligungen alten Rechts auch formell in Ermächtigungen umzuwandeln und sie hierbei der neuen Gesetzeslage anzupassen. Die Vorschrift erweist sich damit als lex specialis zu § 48 SGB X und geht als abweichende Regelung iS des § 37 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I) der Bestimmung des § 48 Abs 1 SGB X vor; denn sie läßt unter vereinfachten Voraussetzungen die Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung (Beteiligung) wegen wesentlicher Änderung der für den Erlaß des Beteiligungsaktes maßgebend gewesenen rechtlichen Verhältnisse zu (vgl zu § 95 Abs 6 SGB V als Spezialregelung für den Widerruf der Ermächtigung: Urteil des Senats vom 16. Oktober 1991 - 6 RKa 37/90 -, zur Veröffentlichung vorgesehen). Von dieser durch Art 65 Satz 2 GRG eröffneten Möglichkeit haben die für die Zulassung zur kassenärztlichen Versorgung zuständigen Gremien Gebrauch gemacht und die Beteiligung des Klägers ausdrücklich in eine Ermächtigung, deren sachlicher und räumlicher Umfang nicht im Streit steht, umgewandelt.

Der Beklagte war berechtigt und gehalten, die Ermächtigung des Klägers zu befristen. Bei der Erteilung einer Ermächtigung iS des § 116 SGB V (§ 31a Abs 1 Ärzte-ZV) handelt es sich, anders als bei der Ermächtigung nach dem bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Recht (§ 31 ZO-Ärzte, aufgehoben mit Wirkung vom 31. Dezember 1988 durch Art 18 Nr 18 GRG), aber ebenso wie bei der Beteiligung nach altem Recht um eine rechtlich gebundene Entscheidung. § 116 Satz 2 SGB V (§ 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV), der den Anspruch auf Ermächtigung regelt, ist nämlich zwingend ausgestaltet; die Ermächtigung "ist" zu erteilen, soweit und solange eine entsprechende Versorgungslücke besteht und sofern die - weiteren - Voraussetzungen des § 116 Satz 1 SGB V erfüllt sind.

Ein Verwaltungsakt, auf den ein Anspruch besteht, darf nach § 32 Abs 1 SGB X mit einer Nebenbestimmung nur versehen werden, wenn sie durch Rechtsvorschrift zugelassen ist (Regelung 1) oder wenn sie sicherstellen soll, daß die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden (Regelung 2). Bei dem rechtlich gebundenen Verwaltungsakt der Erteilung einer Ermächtigung kommt vorab die Zulassung einer

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Nebenbestimmung, hier der Befristung, durch Rechtsvorschrift in Betracht. Die Zulassung kann in der Weise erfolgen, daß in einer Rechtsvorschrift das Beifügen einer Nebenbestimmung zu einem Verwaltungsakt ausdrücklich für zulässig erklärt wird (vgl zB § 29 Abs 5 Satz 1 ZO-Ärzte aF; § 103 Abs 3 Satz 1 SGB V). Die Zulassung der Nebenbestimmung durch Rechtsvorschrift kann sich aber auch nach dem Sinn der jeweiligen Rechtsvorschrift ergeben (wie hier: Obermayer, aaO, § 36 RdNr 66; Meyer/Borgs, VwVfG, 2. Aufl 1982, § 36 RdNr 27). Eine derartige - konkludente - Zulassung der Befristung ist vorliegend durch § 116 Satz 2 SGB V, § 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV erfolgt. Das zeigt bereits der Wortlaut der Vorschriften insbesondere im Vergleich zu den normativen Bestimmungen des früher geltenden Beteiligungsrechts.

§ 116 SGB V regelt die Grundvoraussetzungen für die Teilnahme von Krankenhausärzten an der kassenärztlichen Versorgung. Nach Satz 1 aaO können Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung mit Zustimmung des Krankenhausträgers vom Zulassungsausschuß zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist gemäß Satz 2 aaO zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs-und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt wird. Neben den aufgezeigten inhaltlichen Voraussetzungen der Ermächtigung wie dem Bestehen der Versorgungslücke hat § 116 Satz 2 SGB V auch einen verwaltungsverfahrensrechtlichen Regelungsinhalt, der eine zeitliche Begrenzung der Ermächtigung im Wege der Befristung zuläßt.

Der Gesetzgeber des GRG hat in § 116 SGB V die Einbeziehung von Krankenhausärzten in die kassenärztliche Versorgung wegen ihrer weittragenden Bedeutung im SGB V selbst normiert. Neben diese Hauptform der Ermächtigung, auch als krankenhausspezifische Sonderermächtigung bezeichnet (Zuck, Führen und Wirtschaften im Krankenhaus 1989, 57; Vollmer, Das Krankenhaus 1989, 260, 261), treten die Bedarfsermächtigung, die gemäß der Vorgabe des § 98 Abs 2 Nr 11 SGB V in der Ärzte-ZV (§ 31 Abs 1 aaO) geregelt ist, sowie die Ergänzungsermächtigung (§ 98 Abs 2 Nr 11 SGB V iVm § 31 Abs 2 Ärzte-ZV). Die Ermächtigung von Krankenhausärzten nach § 116 SGB V, deren weitere Voraussetzungen ebenfalls in der Ärzte-ZV festgelegt sind (§ 98 Abs 2 Nr 11 SGB V iVm § 31a Ärzte-ZV), hat die nach altem Recht auf leitende Krankenhausärzte beschränkte Beteiligung (§ 368a Abs 8 RVO, aufgehoben mit Wirkung vom 1. Januar 1989 durch Art 5 Nr 2 GRG) abgelöst. Nach altem Recht bestand in aller Regel ein Anspruch auf unbefristete Beteiligung. Die Rspr hatte aus der Formulierung des früheren § 368a Abs 8 RVO, nach der die leitenden Krankenhausärzte zu beteiligen waren, "sofern" eine Beteiligung zur Schließung von Versorgungslücken erforderlich war, hergeleitet, daß die Beteiligung zu widerrufen war, falls ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorlagen. Die Befristung der Beteiligung war dagegen in aller Regel unzulässig, weil der frühere § 368a Abs 8 RVO eine zeitliche Begrenzung der Beteiligung nicht zuließ (BSGE 59, 148,

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

154 = SozR aaO; vgl auch BSG USK 87 172; zum früheren Rechtszustand: Frei, SGb 1990, 407, 408; Schlenker, MedR 1990, 18, 19).

Im Verhältnis hierzu ist die zeitliche Gebundenheit der Ermächtigung durch die Regelungen der §§ 116 Satz 2 SGB V, 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV verstärkt worden. In dem früheren § 368a Abs 8 RVO kam das Zeitmoment bei der Beteiligung allein im Hinblick auf die Tätigkeit des Arztes als Krankenhausarzt in den Blick (..."längstens für die Dauer ihrer Tätigkeit am Krankenhaus"...). Demgegenüber trifft § 116 Satz 2 Halbsatz 2 SGB V (§ 31a Abs 1 Satz 2 Halbsatz 2 Ärzte-ZV) mit der "Solange"-Formulierung eine ausdrückliche zeitliche Begrenzung des Anspruchs auf Ermächtigung. Neben inhaltlichen Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen ("Soweit"-Regelung), besteht ein Anspruch auf Ermächtigung nur, solange eine Versorgungslücke gegeben ist, wobei die Bestimmung der zeitlichen Dauer des Anspruches für die Frage der Zulässigkeit der Befristung zunächst außer Betracht zu bleiben hat. Das - verwaltungsverfahrensrechtliche - Instrument zur Umsetzung der vorgegebenen zeitlichen Beschränkung eines Anspruchs ist seine Befristung gemäß § 32 Abs 1, Abs 2 Nr 1 SGB X. Sie stellt regelmäßig sicher, daß der Anspruch nur in dem durch die Fristdauer festgelegten Zeitraum geltend gemacht werden kann. Die "Solange"-Regelung der genannten Normen läßt somit die Befristung von Ermächtigungen zu. Die Befristung ist iS des § 32 Abs 1 Regelung 1 SGB X "durch Rechtsvorschrift zugelassen" (ebenso für die "Solange"-Regelung des § 39 Abs 4 des Bundessozialhilfegesetzes <BSHG>: Meyer/Borgs, aaO, § 36 RdNr 27; im Anschluß daran auch Obermayer, aaO, § 36 RdNr 66; aA hingegen für die "Soweit und solange"-Formulierung des § 8 Abs 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes <KHG>: BVerwGE 60, 269, 275 ff, nach dem sich hieraus nicht die Zulässigkeit der Beifügung einer Nebenbestimmung ergibt). Dementsprechend ist auch in anderen sozialrechtlichen Regelungen die zeitliche Begrenzung eines Anspruchs mit der gesetzlichen Zulassung einer Befristung verbunden (vgl zB § 102 Abs 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - <SGB VI>: "Renten... werden auf Zeit geleistet" und Satz 3 aaO: "Die Befristung erfolgt"...).

Während damit bereits nach dem Wortlaut des § 116 Satz 2 SGB V (§ 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV) die Befristung einer Ermächtigung durch Rechtsvorschrift zugelassen ist, verstärkt § 31a Abs 3 iVm § 31 Abs 7 Ärzte-ZV die zeitliche Gebundenheit der Ermächtigung zu einer Verpflichtung zur Befristung. Die Vorschriften der §§ 31, 31a Ärzte-ZV sind durch das GRG (Art 18 Nr 18 GRG) in die Ärzte-ZV eingefügt worden. Es handelt sich, wie das LSG zu Recht ausgeführt hat, trotz der Bezeichnung als Verordnungsrecht um Recht im Rang eines formellen Gesetzes, weil es im formellen Gesetzgebungsverfahren erlassen worden ist (s dazu Friederichs, MedR 1990, 129, 130 f; aA insoweit Vollmer, aaO, 263, der jedoch den formellen Gesetzesrang der §§ 31a, 31 Ärzte-ZV außer acht läßt), so daß sich hier insoweit Fragen des Verhältnisses zwischen § 116 SGB V und § 31a Ärzte-ZV nicht ernsthaft stellen.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

§ 31a Ärzte-ZV, der allein die Teilnahme von Krankenhausärzten an der kassenärztlichen Versorgung zum Inhalt hat, wiederholt - fast wortgleich - in Abs 1 die Regelung des § 116 SGB V und enthält im übrigen weitere Voraussetzungen für die Erteilung von Ermächtigungen an Krankenhausärzte. Nach Abs 3 aaO gilt § 31 Abs 7 bis 10 Ärzte-ZV entsprechend. Der hier einschlägige Abs 7 des § 31 aaO, der in unmittelbarer Anwendung die Bedarfs- und die Ergänzungsermächtigung (so) regelt, lautet wie folgt: "Die Ermächtigung ist zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen. In dem Ermächtigungsbeschluß ist auch auszusprechen, ob der ermächtigte Arzt unmittelbar oder auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann". Abs 7 Satz 1 aaO konkretisiert damit die "Solange und soweit"-Regelung der §§ 116 Satz 2 SGB V, 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV und setzt deren Vorgabe in eine bestimmte Handlungsanweisung um. Aus der Vorschrift ergibt sich die Verpflichtung zur zeitlichen Begrenzung der Ermächtigung (..."ist zeitlich... zu bestimmen"). Dieser Verpflichtung wird entgegen der Auffassung der Revision nicht dadurch entsprochen, daß jede Ermächtigung in zeitlicher Hinsicht von der Tätigkeit des Betroffenen als Krankenhausarzt abhängt. Dieses Erfordernis folgt nämlich unmittelbar aus § 116 Satz 1 SGB V, § 31a Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV, nach denen nur Krankenhausärzte, also Ärzte während ihrer beruflichen Tätigkeit an einem Krankenhaus, ermächtigt werden können. Wäre allein das gewollt gewesen, hätte es einer weiteren Regelung nicht bedurft.

Dem kann nicht entgegengehalten werden, daß, wenn eine Befristung der Ermächtigung im Gesetz beabsichtigt gewesen wäre, dies ausdrücklich hätte geregelt werden müssen; denn die vom Kläger unterstellte normative Unschärfe der fraglichen Vorschriften besteht so nicht. Zu berücksichtigen ist nämlich, daß nach der - den Gesetzgebungsorganen bekannten - höchstrichterlichen Rspr auch bisher die Formulierung der "zeitlichen Bestimmung" iS der Zulässigkeit einer und der Verpflichtung zur Befristung verstanden worden ist. § 31 Abs 7 Satz 1 Ärzte-ZV hat wörtlich die Regelung des mit Wirkung vom 1. Januar 1989 aufgehobenen § 31 Abs 5 Satz 1 ZO-Ärzte übernommen. Zu dieser Vorschrift hat der Senat bereits mit Urteilen vom 27. April 1982 - 6 RKa 3/80 (= USK 82 197) und 6 RKa 4/80 - entschieden, daß aus der Verpflichtung zur zeitlichen Bestimmung die Zulässigkeit der Befristung einer Ermächtigung (alten Rechts) herzuleiten ist. Der Senat hat ua ausgeführt, die Bestimmung einer Zeit, für die die Ermächtigung (alten Rechts) gelte, sei dem Grunde nach durch § 31 Abs 5 ZO-Ärzte (aF) vorgeschrieben. Da eine Ermächtigung der vorliegenden Art nur vorgesehen sei, solange ein Bedürfnis hierfür bestehe, müsse die Kassenärztliche Vereinigung das Recht haben, zeitgerecht zu prüfen und zu entscheiden, ob die Voraussetzungen für die Ermächtigung weiterhin erfüllt seien. Der Verordnungsgeber habe sich in § 31 Abs 5 ZO-Ärzte (aF) für die Befristung entschieden. Damit würde sowohl den Interessen der Kassenärztlichen Vereinigung als auch den Interessen des ermächtigten Arztes Rechnung getragen. Die Befristung ermögliche nicht nur eine zeitgerechte Überprüfung der Voraussetzungen

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

durch die Kassenärztliche Vereinigung, sie schaffe auch für den ermächtigten Arzt einen Vertrauenstatbestand. Er könne sich darauf verlassen, daß er zumindest während der bestimmten Zeit berechtigt sei, die von der Ermächtigung erfaßten kassenärztlichen Leistungen zu erbringen.

Es bleibt festzuhalten, daß sich nach bisheriger Rspr aus der gesetzlichen Formulierung der "zeitlichen Bestimmung" eines Anspruchs die Verpflichtung zur Befristung ergab. Inwiefern für die wortgleiche Formulierung des § 31 Abs 7 Ärzte-ZV etwas anderes gelten soll, ist nicht ersichtlich. Angesichts der genannten Gründe überzeugt es daher nicht, wenn aus der in § 31a Abs 3 Ärzte-ZV - notwendigerweise - vorgeschriebenen "entsprechenden" Geltung des § 31 Abs 7 aaO das Verbot der Befristung krankenhausspezifischer Sonderermächtigungen herzuleiten sein soll (ebenso auch Frei, SGb 1990, 407, 409).

Bestehen somit nach Wortlaut und systematischem Zusammenhang der einschlägigen Vorschriften hinreichend sichere Anhaltspunkte für die Zulässigkeit der und die Verpflichtung zur Befristung von Ermächtigungen, so entspricht dies insbesondere auch dem eigentlichen Sinn und Zweck der Einbeziehung von Krankenhausärzten in die kassenärztliche Versorgung. Nach ihrem System ist die ambulante Behandlung der Versicherten in erster Linie den niedergelassenen Ärzten vorbehalten (dazu BVerfGE 16, 286, 298, 300; BSG SozR 2200 § 368a Nr 7; BSGE 56, 295, 297 = SozR 5520 § 29 Nr 4 S 13; BSG aaO Nr 3 S 4; Nr 5 S 19). Solange und soweit die niedergelassenen Ärzte in der Lage sind, eine ausreichende und zweckmäßige Krankenpflege zu erbringen, besteht für eine Beteiligung von Krankenhausärzten kein Anlaß. Ihre Einbeziehung in die kassenärztliche Versorgung kommt erst bei einer Minderversorgung in Betracht und dient ausschließlich dazu, Versorgungslücken zu schließen (BSG SozR 5520 § 29 Nr 5 S 19). Nach dem bis zum Inkrafttreten des SGB V bestehenden Rechtszustand war, worauf das LSG zutreffend hingewiesen hat, die Durchsetzung dieses Vorrangs der niedergelassenen Ärzte beim Wegfall von Versorgungslücken nur in eingeschränktem Umfang möglich. Wurde nämlich die Beteiligung eines leitenden Krankenhausarztes (teilweise) widerrufen, weil der Bedarf hierfür entfallen war, führte die aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gegen die Widerrufsbescheide wegen eines - in aller Regel - fehlenden öffentlichen Interesses an einer sofortigen Vollziehung der Bescheide dazu, daß die Beteiligung alten Umfangs noch über Jahre hinweg erhalten blieb, somit die wegen Wegfalls der Versorgungslücke rechtswidrige Beteiligung von Krankenhausärzten zu Lasten der niedergelassenen Ärzte längere Zeit fortbestand. Ficht demgegenüber der betroffene Arzt die Befristung seiner Ermächtigung an, so hat dies regelmäßig zur Folge, daß zu Beginn des Ermächtigungszeitraumes geklärt werden kann, ob die Befristung rechtmäßig ist, also in welchem zeitlichen Rahmen eine Ermächtigung zu erteilen ist. Bei zwischenzeitlichem Wegfall der Versorgungslücke endet die Ermächtigung mit dem Ende der Befristung. Damit entfällt im Regelfall die Möglichkeit, daß wegen Nichtbestehens von

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

Versorgungslücken rechtswidrige Ermächtigungen über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten bleiben. Der Vorrang der niedergelassenen Ärzte bei der kassenärztlichen Versorgung kann somit über die Befristung einer Ermächtigung sachgerecht durchgesetzt werden. Andererseits kann die Ermächtigung, die im Hinblick auf die sich verändernde Versorgungssituation befristet worden ist, während des Laufs der Frist wegen Änderungen der Bedarfslage nicht widerrufen werden (ebenso bereits die zitierte Entscheidung des Senats in USK 82 197). Der ermächtigte Arzt kann sich darauf verlassen, daß er während der durch die Befristung bestimmten Zeit berechtigt ist, die von der Ermächtigung erfaßten kassenärztlichen Leistungen zu erbringen. Auch insoweit erweist sich daher die Befristung von Ermächtigungen nach § 116 SGB V, § 31a Ärzte-ZV als sachgerecht.

Schließlich können auch den Gesetzesmaterialien zumindest Hinweise auf die zeitliche Gebundenheit der Ermächtigung iS einer Befristung entnommen werden. Nach der Begründung des von den Regierungsfraktionen eingebrachten Entwurfs des GRG zu § 124 SGB V, dem jetzigen § 116 SGB V (BT-Drucks 11/2237, 201), soll die Vorschrift "im wesentlichen" das bisherige Recht bestätigen und vereinfachen, so daß hiernach nicht auf weitgehende Änderungsabsichten geschlossen werden kann. In der Begründung zu § 124 SGB V idF des Entwurfs kommt aber zugleich der Wille zum Ausdruck, die Ermächtigung in zeitlicher Hinsicht strikter zu begrenzen. So wird nach der Wiederholung des wesentlichen Wortlauts der Vorschrift die zeitliche Bindung nochmals betont, indem ausgeführt wird: "Der Anspruch auf Ermächtigung ist aber nur so lange gegeben, als die Versorgungslücke nicht durch niedergelassene Kassenärzte geschlossen werden kann." Aus dem nachfolgenden Satz der Begründung mit dem Hinweis darauf, daß der ermächtigte Krankenhausarzt keinen Vertrauensschutz auf den Fortbestand seiner Ermächtigung habe, ergibt sich nicht zwingend, daß im Hinblick auf den Vertrauensschutz bei Änderungen der Bedarfssituation allein der Widerruf der Ermächtigung in Betracht kommt. Gerade durch die Befristung der Ermächtigung läuft die Berufung auf Vertrauensschutzgesichtspunkte ins Leere.

Nach allem war der Beklagte berechtigt, die Ermächtigung des Klägers zu befristen (im Ergebnis wie hier: Dahm, MedR 1990, 180, 183; Schlenker, MedR 1990, 18, 20; wohl auch v. Maydell/ Stiller, ZfSH 1990, 290, 300; aA: Andreas, ArztR 1989, 99, 105; Baur, Arzt und Krankenhaus 1989, 198; ders, MedR 1990, 320 ff; Debong, ArztR 1988, 328, 334; ders, ArztR 1989, 377; Kunze, ErsK 1989, 274, 278; aaO, 315, 319; Vollmer, aaO, 263).

Die dabei von ihm im Bescheid vom 6. Dezember 1989 getroffene konkrete Festsetzung der Befristung ist ebenfalls rechtmäßig. Den Zulassungsinstanzen steht hierbei ein Beurteilungsspielraum zu. Beurteilungsmängel liegen nicht vor. Nach der Rspr des Senats zum Widerruf von Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung nach altem Recht,

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

die für die Überprüfung von Entscheidungen über den Widerruf von Ermächtigungen nach § 95 Abs 4 Satz 3 iVm Abs 6 Satz 1 SGB V übernommen worden ist (s Urteil vom 16. Oktober 1991 - 6 RKa 37/90), haben die Zulassungsinstanzen bei der Entscheidung darüber, ob und inwieweit eine Ermächtigung notwendig ist, um eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten, einen Beurteilungsspielraum (BSG SozR 5520 § 29 Nr 5 S 20; BSGE 60, 297, 300 = SozR aaO Nr 8 S 35; BSGE 65, 157, 159 = SozR 2200 § 368a Nr 23 S 79; Urteil vom 21. Juni 1989 - 6 RKa 19/88 = USK 8930). Mit dem Begriff der "Notwendigkeit" der Beteiligung an der ausreichenden ärztlichen Versorgung der Versicherten verwende das Gesetz einen unbestimmten Rechtsbegriff, der zwar durch gesetzliche Bestimmungen weitgehend inhaltlich ausgefüllt sei, der Verwaltung aber noch einen Beurteilungsspielraum einräume (vgl zB BSG SozR 5520 § 29 Nr 5 S 20). Entsprechendes gilt für die Festsetzung der Befristungsdauer bei der Ermächtigung. Auch hier wird der Zeitraum der Begrenzung durch unbestimmte Rechtsbegriffe, nämlich die "Solange"-Formulierung der § 116 Satz 2 SGB V, § 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV sowie durch die Regelung der "zeitlichen Bestimmung" in § 31 Abs 7 Ärzte-ZV, beschrieben. Bei der Ausfüllung dieser unbestimmten Rechtsbegriffe sind zugleich die durch unbestimmte Rechtsbegriffe mit Beurteilungsspielraum beschriebenen inhaltlichen Voraussetzungen einer Ermächtigung zu berücksichtigen. Die Zulassungsinstanzen können danach 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. In diesem - engen - Rahmen haben die Zulassungsinstanzen bei der Ausfüllung der genannten unbestimmten Rechtsbegriffe einen Beurteilungsspielraum.

Unter den aufgezeigten Voraussetzungen ist die Befristung der Ermächtigung des Klägers durch Bescheid des Zulassungsausschusses vom 27. September 1989 in der Gestalt des Bescheides des Beklagten vom 6. Dezember 1989 auf ca 2 Jahre vom Zeitpunkt der ersten Verwaltungsentscheidung an revisionsgerichtlich nicht zu beanstanden. Dem steht 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. Die Entscheidung des Beklagten trägt einerseits seiner Verpflichtung Rechnung, wegen des Vorrangs der niedergelassenen Ärzte bei der kassenärztlichen Versorgung die Voraussetzungen der Ermächtigung in einem überschaubaren Zeitraum überprüfen zu können. Sie berücksichtigt andererseits die Interessen des Klägers, sich auf die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung für einen bestimmten Zeitraum einrichten zu können. Anhaltspunkte dafür, daß die Ermächtigung des Klägers von ihrem Zweck her für einen längeren Zeitraum hätte erteilt werden müssen, sind weder von ihm vorgetragen worden noch ersichtlich.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Nach allem ist der Bescheid des Beklagten rechtmäßig.

Die Revision des Klägers war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

JLaw – für Android

JLaw – für iOS