

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 34/91

.....

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 1, Kasernenstraße 61,

2) IKK-Landesverband Nordrhein- und Rheinland-Pfalz,

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

3) Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

Essen 1, Kronprinzenstraße 6,

4) Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft,

Düsseldorf 1, Merowinger Straße 103,

5) Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Düsseldorf 11, Emanuel-Leutze-Straße 8,

6) Bundesknappschaft,

Bochum 1, Königsallee 175.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 27. Januar 1993 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 Prof. Dr. S e n n e 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 10. April 1991 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

Gründe:

I

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Befristung der dem Kläger erteilten Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung auf den 30. Juni 1991 zulässig war.

Der 1940 geborene Kläger ist Chefarzt der Abteilung Kinderheilkunde an der J. -Kinderklinik in St. A. Unter der Geltung der mit Ablauf des 31. Dezember 1988 außer Kraft getretenen Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) war er seit 1981 mit Einschränkungen des Leistungsumfanges an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt.

Durch Bescheid vom 28. Juni 1989 wandelte der Zulassungsausschuß für Kassenärzte Köln die bisherige Beteiligung des Klägers gemäß Art 65 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz -GRG-) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I S 2477) in eine Ermächtigung nach § 116 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches -Gesetzliche Krankenversicherung- (SGB V), § 31 Abs 7, § 31a der Zulassungsverordnung für Kassenärzte (Ärzte-ZV) in der ab 1. Januar 1989 geltenden Fassung um und befristete diese bis zum 30. September 1990.

Dem Widerspruch des Klägers half der Beklagte durch Bescheid vom 6. Dezember 1989 unter Zurückweisung im übrigen insoweit ab, als er das Ende der Ermächtigung auf den 30. Juni 1991 bestimmte. Der Zulassungsausschuß habe gemäß § 116 SGB V iVm § 31a Abs 3, § 31 Abs 7 Satz 1 Ärzte-ZV zwingend die Ermächtigung des Klägers zeitlich begrenzen müssen. Allerdings habe er die Frist ermessensfehlerhaft zu kurz bemessen. In Orientierung an der früheren Regelung des § 29 Abs 5 Satz 3 der Zulassungsordnung für Ärzte (ZO-Ärzte) vom 28. Mai 1957 (BGBl I S 572) in der bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung sei vielmehr eine Befristung auf zwei Jahre ermessensgerecht.

Klage und Berufung des Klägers hiergegen sind erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts <SG> vom 7. März 1990 und des Landessozialgerichts <LSG> vom 10. April 1991). Zur Begründung hat das Berufungsgericht im wesentlichen ausgeführt: Die dem Kläger erteilte Ermächtigung sei wirksam befristet worden, da die Befristung durch § 31a Abs 3, § 31 Abs 7 Ärzte-ZV und damit durch Rechtsvorschriften iS des § 32 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches -Verwaltungsverfahren- (SGB X) zugelassen sei. Bei der Ärzte-ZV handele es sich, da als Teil des GRG (Art 18) beschlossen und verkündet, um ein formelles Gesetz. In § 98 Abs 2 Nr 11, § 116 SGB V habe der Gesetzgeber zum Ausdruck gebracht, daß Ermächtigungen neuen Rechtes zeitlich zu bestimmen seien. Dies ergebe sich bereits aus dem Wortlaut und dem

Regelungszweck des § 116 SGB V, wonach die Ermächtigung zu erteilen sei, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten nicht sichergestellt werde. Nach dem allgemeinen Sprachverständnis bedeute "solange", daß eine zeitliche Bestimmung zu treffen sei; das Wort beziehe sich nicht auf die Bedarfssituation. Der Einwand, daß eine Befristung nicht zwingend die kalendermäßige Befristung bedinge, treffe zwar zu, bedeute aber nicht, daß damit eine zeitliche, nach dem Kalender bestimmte Festlegung ausgeschlossen wäre. Die Beendigung könne in der Tat durch den Eintritt eines bestimmten Ereignisses ausgelöst werden. Die Beendigung der Tätigkeit des Arztes am Krankenhaus sei jedoch kein solcher Fall. Dieser Grund ergebe sich vielmehr bereits unmittelbar aus dem Gesetz. Da die rechtliche Möglichkeit der Ermächtigung an die Eigenschaft als Krankenhausarzt geknüpft sei (§ 116 SGB V), ende sie ohne weiteres, wenn diese Eigenschaft verlorengelange. Es sei auch nicht dem Gedanken zu folgen, daß der Gesetzgeber die zu bestimmende Frist selbst festgesetzt hätte, wenn es seine Absicht gewesen wäre, die Ermächtigung generell zu befristen. Ebenso wie nach früherem Recht der Fortbestand einer Beteiligung regelmäßig in Zwei-Jahres-Abständen zu prüfen gewesen sei, sei nunmehr die jeweilige Neuerteilung der Ermächtigung zu prüfen, wobei die Zulassungsinstanzen die besonderen Umstände des Einzelfalles soweit wie möglich zu berücksichtigen hätten. Die Überlegung, daß kürzere Zeiträume als das Ende der Tätigkeit nicht in Betracht kämen, treffe nicht zu, denn wenn zeitliche Bestimmung und Dauer der Tätigkeit am Krankenhaus hätten gleichbedeutend sein sollen, hätte es einer zeitlichen Bestimmung nicht bedurft.

Aus § 95 Abs 6 SGB V könne nicht gegen die Befristung argumentiert werden. Ein solcher Gedankengang unterstelle einen Normwiderspruch zwischen § 95 Abs 6 SGB V und den §§ 31a, 31 Ärzte-ZV und übersehe, daß im Einzelfall eine Befristung durchaus ausgeschlossen sein könne, nämlich zB dann, wenn die Zulassungsinstanzen (zunächst) einen voraussichtlichen Bedarf für eine nicht abgrenzbare Dauer bejahten. Dies aber könne nicht bedeuten, daß die Ermächtigung nicht widerrufen werden dürfte, wenn ihre Voraussetzungen wegfielen. Verletze zB der ermächtigte Arzt seine Pflichten gröblich, sei die Ermächtigung sofort zu widerrufen.

Die frühere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Unzulässigkeit der Befristung von Beteiligungen alten Rechtes könne nicht entgegengehalten werden. Sie beruhe auf § 29 Abs 5 Satz 1 ZO-Ärzte und sei durch die seit 1. Januar 1989 veränderte Rechtslage überholt. Der Auffassung, daß der Gesetzgeber mit dem GRG das Rechtsinstitut der Beteiligung nicht habe verändern wollen, sei nicht zu folgen. Es sei nicht erkennbar, weshalb der Gesetzgeber eine Änderung des Gesetzeswortlautes für notwendig gehalten haben solle, wenn er ein bestehendes und in der höchststrichterlichen Rechtsprechung in seinem Wesen bestimmtes Rechtsinstitut überhaupt nicht hätte ändern wollen. Insbesondere wäre es in diesem Zusammenhang unverständlich, warum der Gesetzgeber selbst in eine Rechtsverordnung Vorschriften aufgenommen habe, die



dem früheren Rechtsinstitut der Beteiligung als Ermächtigung einen anderen Inhalt gäben.

Durch die Befristung der Ermächtigung werde zudem erreicht, daß es keine aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen mehr gegen den Wegfall der Ermächtigung gebe. Das - und die Änderungen der Beweislast - sei auch Ziel der Regelung und nicht etwa ein unerwünschter Umstand, der gegen die Rechtsüberzeugung des Senats spräche. Nicht entgegengehalten werden könne, daß in den schwerer wiegenden Fällen des § 31 Abs 8 Ärzte-ZV die aufschiebende Wirkung nach § 97 Abs 1 Nr 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) einträte. Diese Vorschrift gelte nicht nur für die Fälle der Ermächtigungen von Krankenhausärzten; ihr eigentlicher Anwendungsbereich sei das kassenärztliche Zulassungsverfahren. Zudem gebe es von der gesetzgeberischen Konzeption des Verwaltungsverfahrens zur Ermächtigung von Krankenhausärzten gar keinen Regelungsbedarf. Wenn und soweit eine Ermächtigung wegen Zeitablaufs oder wegen eines bestimmten Ereignisses ende, stelle sich die Frage nach der Vollziehbarkeit überhaupt nicht. Von einem Leerlaufen der aufschiebenden Wirkung könne in diesem Zusammenhang nicht gesprochen werden. § 31a Abs 3, § 31 Abs 7 bis 10 Ärzte-ZV dienten der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit bei der kassenärztlichen Tätigkeit im öffentlich-rechtlichen Versorgungssystem. Ein Arzt, der sich als Kassenarzt im Versorgungsbereich niederlassen möchte, könne abschätzen, ab wann er mit den Versicherten, die bisher durch einen Krankenhausarzt versorgt worden sind, als Patienten rechnen könne.

Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Befristung der Ermächtigung bestünden nicht. Ein Eingriff in Art 12 oder 14 des Grundgesetzes (GG) liege bereits deshalb nicht vor, weil die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung den Kassenärzten vorbehalten sei und nur in Ausnahmefällen andere Ärzte zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung berechtigt sein könnten. Durch die erweiternde Möglichkeit ärztlicher Betätigung werde deshalb weder in den Status des Krankenhausarztes noch in sein verfassungsrechtlich gesichertes Einkommen oder andere Rechtspositionen eingegriffen. Auch der Gleichbehandlungsgrundsatz des Art 3 GG werde nicht verletzt. Zum einen würden alle zu ermächtigenden Ärzte durch die Befristung gleichermaßen in ihrer Tätigkeit betroffen; zum anderen verbiete der unterschiedliche Status des Krankenhausarztes einerseits und des niedergelassenen Kassenarztes andererseits einen Vergleich mit dem Recht des Kassenarztes auf unbefristete Teilnahme am kassenärztlichen System.

Schließlich habe der Beklagte seine Befugnis, die Ermächtigung zu befristen, auch rechtmäßig wahrgenommen. Den Zulassungsgremien stünde hinsichtlich des Umfangs der Befristung ein Auswahlermessen zu. Die Überprüfung durch das Gericht könne sich daher nur auf grobe Fehler und 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. Es sei nicht ersichtlich, daß der Beklagte grundsätzlich die Ermächtigungen auf die Dauer von zwei Jahren befriste. Die konkret ausgesprochene zeitliche Beschränkung von zwei Jahren sei ihrem Umfang nach jedenfalls nicht zu beanstanden, zumal sie sich an früheren Überprüfungsregelungen orientiere. Der Kläger könne hiergegen nicht mit Erfolg geltend machen, daß er 50 Jahre alt sei und mit Vollendung des 55. Lebensjahres nicht mehr ermächtigt werden dürfe. Insofern sei ebenfalls kein Ermessensfehlergebrauch gegeben. Wenn der Gesetzgeber selbst in § 31a Abs 3 Ärzte-ZV iVm § 31 Abs 9 Ärzte-ZV regele, daß ein Krankenhausarzt mit abgeschlossener Weiterbildung nach Vollendung des 55. Lebensjahres nicht mehr ermächtigt werden dürfe, könne die Anwendung dieser Vorschriften durch die Zulassungsinstanzen nicht schlechthin ein Ermessensfehler sein. Zudem habe der Kläger das 55. Lebensjahr auch noch nicht vollendet, so daß sich die Frage nach einem Ermessensfehler in dieser Hinsicht noch gar nicht stelle.

Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision rügt der Kläger die Verletzung der § 98 Abs 2 Nr 11, § 116 SGB V iVm § 31a Abs 3, § 31 Abs 7 Ärzte-ZV sowie der Art 12 und 14 GG. Zur Begründung trägt er in Einzelauseinandersetzung mit den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils im wesentlichen erneut seine Rechtsauffassung vor, die er bereits in den beiden Vorinstanzen vertreten hat.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 10. April 1991 und des Sozialgerichts Köln vom 7. März 1990 sowie den Beschluß des Zulassungsausschusses für Kassenärzte Köln vom 28. Juni 1989 in der Gestalt des Beschlusses des Beklagten vom 6. Dezember 1989 insoweit aufzuheben, als die Ermächtigung befristet worden ist.

Der Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und macht sich die Ausführungen dieses Urteils zu eigen.

Die Beigeladenen zu 1) bis 3) und 5) beantragen,

die Revision zurückzuweisen.

Sie schließen sich ebenso wie die Beigeladene zu 4), die keinen Antrag gestellt hat, der Begründung des angefochtenen Urteils an.



Die Beigeladene zu 6) äußert sich zur Sache nicht und stellt keinen Antrag.

Alle Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß § 124 Abs 2 SGG einverstanden erklärt.

II

Die zulässige Revision des Klägers ist nicht begründet. Die Befristung seiner Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung auf den 30. Juni 1991 durch Bescheid des Beklagten vom 6. Dezember 1989 ist nicht zu beanstanden. Zu Recht haben das SG die gegen diesen Bescheid gerichtete Klage abgewiesen und das LSG die hiergegen eingelegte Berufung zurückgewiesen.

Nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats (Urteile vom 27. Februar 1992 - 6 RKa 15/91 = SozR 3-2500 § 116 Nr 2; 6 RKa 28/91 und 6 RKa 36/91 <nicht veröffentlicht>; 6 RKa 45/91 = MedR 1992, 299 -, vom 28. Oktober 1992 - 6 RKa 12/91 und 6 RKa 39/91 <nicht veröffentlicht> - und vom 2. Dezember 1992 - 6 RKa 1/91; 6 RKa 4/91; 6 RKa 48/91; 6 RKa 54/91; 6 RKa 60/91 <nicht veröffentlicht>) hat der Kläger keinen Anspruch auf Erteilung einer unbefristeten Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung. Er kann ebenfalls nicht eine längere Befristung der Ermächtigung beanspruchen.

Der Senat hat in seinen Entscheidungen im einzelnen dargelegt, daß die Zulassungsgremien nach Art 65 Satz 2 GRG befugt waren, als Ermächtigungen fortgeltende Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung auch förmlich in Ermächtigungen umzuwandeln und sie der neuen Gesetzeslage anzupassen. Die Zulassungsgremien sind darüber hinaus gemäß § 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. An dieser Rechtsauffassung hält der Senat nach erneuter Prüfung fest.

Die Entscheidung des Berufungsgerichts ist auch insoweit rechtmäßig, als es die von dem Beklagten in seinem Bescheid getroffene konkrete Fristsetzung gebilligt hat. Wie der Senat in den genannten Urteilen ausgeführt hat, ist die Befristung im Gesetz durch unbestimmte Rechtsbegriffe - "solange" in § 116 SGB V und § 31a Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV einerseits, "zeitliche Bestimmung" in § 31 Abs 7 Ärzte-ZV andererseits - bezeichnet. Entsprechend der Rechtsprechung des Senats zum Widerruf von Beteiligungen alten Rechts, wonach der Verwaltung durch den unbestimmten Rechtsbegriff der "Notwendigkeit" ein Beurteilungsspielraum eingeräumt ist, haben daher die



Zulassungsgremien auch bei der Festsetzung des Endtermins der Ermächtigung einen Beurteilungsspielraum.

Dabei besteht die Besonderheit, daß die Entscheidung der Zulassungsgremien über die Dauer der Befristung der einem Krankenhausarzt zu erteilenden Ermächtigung auf der Grundlage einer vorausschauenden Beurteilung der zukünftigen Versorgungssituation zu treffen ist. Sie beruht mithin auf einer prognostischen Einschätzung zukünftiger tatsächlicher Entwicklungen. Das bedeutet, daß die Zulassungsgremien bei ihrer Einschätzung der zukünftigen Versorgungssituation diejenigen dafür erheblichen Tatsachen zu berücksichtigen haben, die bis zum Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung bereits eingetreten sind oder deren zukünftiger Eintritt in diesem Zeitpunkt im Sinne einer Wahrscheinlichkeit voraussehbar ist. Für die Rechtmäßigkeit der Prognoseentscheidung ist ohne Belang, ob die Prognose durch die nach Erlaß der letzten Verwaltungsentscheidung eingetretene bzw in diesem Zeitpunkt noch nicht voraussehbare Entwicklung der für die Versorgungssituation maßgebenden Tatsachen bestätigt oder aber widerlegt worden ist.

Von daher bestimmt und begrenzt sich auch der Umfang der gerichtlichen Überprüfung der von den Zulassungsgremien getroffenen Prognoseentscheidung. Ob die ihr zugrunde liegende Einschätzung der zukünftigen Versorgungssituation "richtig" ist oder an ihrer Stelle eine andere Einschätzung "zutreffender" wäre, ist der Beurteilung durch die Gerichte entzogen (vgl zur Überprüfung von Prognoseentscheidungen ua BSGE 63, 47, 49 = SozR 5870 § 1 Nr 14; BSGE 63, 93, 97 f = SozR 2200 § 205 Nr 65; BSGE 65, 84, 86 = SozR 1200 § 30 Nr 17; BSGE 67, 228, 230 f = SozR 3-4100 § 36 Nr 1; BSG SozR 3-4100 § 45 Nr 2; BVerwGE 56, 110, 121 f; 72, 282, 286; 80, 270, 275; 87, 332, 335).

Für die gerichtliche Überprüfung der Entscheidung der Zulassungsgremien über die Befristung der Ermächtigung eines Krankenhausarztes können folgende Fallgruppen unterschieden werden: Sind im Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung Tatsachen feststellbar, die eine Änderung der maßgebenden Versorgungssituation als in nächster Zukunft wahrscheinlich erscheinen lassen, wird dadurch der den Zulassungsgremien bei der Bemessung des zeitlichen Umfanges einer Ermächtigung zustehende Beurteilungsspielraum entsprechend bestimmt und begrenzt. Das ist etwa dann der Fall, wenn die Niederlassung eines Arztes, der als Kassenarzt zukünftig dieselben Leistungen wie der um Ermächtigung nachsuchende Krankenhausarzt erbringen wird, konkret bevorsteht.

Im Gegensatz dazu sind Fälle denkbar, in denen - etwa weil die Ermächtigung an eine spezielle Qualifikation oder an besondere Erfahrungen des Krankenhausarztes anknüpft - eine künftige Änderung der Versorgungssituation nicht absehbar ist und allein von daher den Zulassungsgremien ein weitergehender Beurteilungsspielraum zusteht. Allerdings ist



dann zu beachten, daß auch bei voraussichtlich längerem Bestand einer Versorgungslücke dem zeitlichen Umfang der Ermächtigung deshalb Grenzen gesetzt sind, weil während des Laufs der Frist die Ermächtigung nicht wegen Änderungen der Bedarfslage widerrufen werden darf (BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 2 S 16). Deshalb darf auch in diesen Fällen der Zeitraum der Befristung nicht so weit ausgedehnt werden, daß etwaigen unvorhersehbaren Veränderungen der Versorgungssituation über Jahre hinaus nicht Rechnung getragen werden kann.

Schließlich kommen Fälle in Betracht, in denen sich zwar einerseits konkrete Anhaltspunkte für eine zukünftige Änderung der Versorgungssituation nicht feststellen lassen, andererseits aber die Ermächtigung Bereiche betrifft, in denen sich erfahrungsgemäß die Versorgungslage - etwa durch Niederlassung weiterer Ärzte, Erweiterung des Leistungsspektrums der niedergelassenen Ärzte, Veränderungen des Patientenbestandes uam - fortlaufend ändert. In diesen Fällen hält es sich unter Berücksichtigung einmal des Vorranges der niedergelassenen Ärzte bei der kassenärztlichen Versorgung und zum anderen des Interesses des Krankenhausarztes, sich für einen bestimmten Zeitraum auf die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung einrichten zu können (vgl BSG SozR 3 aaO S 18), sowie unter Beachtung des aus Art 3 Abs 1 GG folgenden Gebotes der Gleichbehandlung im Rahmen des den Zulassungsgremien zustehenden Beurteilungsspielraums, wenn sie die Ermächtigungen auf einen Zeitraum von zwei Jahren, wie ihn früher für die regelmäßige Überprüfung von Beteiligungen § 29 Abs 5 Satz 3 ZO-Ärzte vorgesehen hat, befristen.

Unter Anwendung dieser Grundsätze ist das Urteil des LSG nicht zu beanstanden. Ob im Zeitpunkt der Entscheidungen der Zulassungsgremien konkrete Anhaltspunkte für eine Änderung der Versorgungssituation bereits vor Ablauf der Befristung am 30. Juni 1991 vorgelegen haben, bedarf nicht der Erörterung, weil eine kürzere als die vom Beklagten ausgesprochene Befristung nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist. Tatsachen, aus denen sich herleiten ließe, daß die Ermächtigung des Klägers für einen längeren Zeitraum als ca zwei Jahre hätte erteilt werden müssen und somit die Befristung auf zwei Jahre sich nicht mehr im Rahmen des den Zulassungsgremien zustehenden Beurteilungsspielraums gehalten hat, sind vom LSG nicht festgestellt worden; die Revision hat dagegen keine Verfahrensrügen erhoben. Die Festlegung des zeitlichen Umfangs der dem Kläger erteilten Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung auf die Zeit bis zum 30. Juni 1991 ist nach alledem nicht rechtswidrig.

Die Revision des Klägers ist somit gemäß § 170 Abs 1 Satz 1 SGG zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 SGG.

