
S 5 (19) KA 222/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Köln
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 (19) KA 222/00
Datum	12.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 KA 50/02
Datum	09.07.2003

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die außergerichtlichen Kosten des Beklagten und des Beigeladenen zu 5). Im Übrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Beigeladenen zu 5) auf bedarfsunabhängige Zulassung zur psychotherapeutischen Versorgung.

Der 1954 geborene Beigeladene zu 5) ist seit 1985 Diplompsychologe. Im Rahmen seines Studiums besuchte er 902 Theoriestunden mit psychoanalytischer bzw. tiefenpsychologisch fundierter Ausrichtung. In der Zeit vom 00.00.1987 bis zum 00.00.1991 absolvierte er bei der X H f ¼ r B J (XHJ) eine Ausbildung in analytischer Intensivbehandlung/Psychotherapie. Die m ¼ ndliche und schriftliche Abschlusspr ¼ fung legte er mit Erfolg ab. Im Rahmen dieses Lehrgangs nahm der Beigeladene zu 5) an 1.675 Stunden Theorie in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie teil und schloss zehn F ¼ lle mit 500 Stunden unter Ausbildersupervision ab.

Seit 1988 ist der Beigeladene zu 5) als psychologischer Psychotherapeut mit Praxissitz N-Str. 00 in L tätig. Daneben bestand in der Zeit vom 00.00.1994 bis zum 00.00.1997 (Zeitfenster) eine zweite Praxis in M, in der etwa ein Drittel der Behandlungen stattfand. In der Zeit bis zum 31.12.1998 sind mindestens 2.782 Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit belegt. Ob der Beigeladene zu 5) mit den im Zulassungsverfahren belegten Behandlungsstunden eine Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nachgewiesen hat, ist zwischen den Beteiligten streitig. Außerdem war der Beigeladene zu 5) geschäftsführender Gesellschafter der Gesellschaft f¼r C- und B GCB F Â§ Partner. Schließlich war er von Dezember 1996 bis Oktober 1998 ehrenamtlicher Bundesvorstandsvorsitzender des W Q Q (WQQ).

Unter dem 12.12.1998 beantragte der Beigeladene zu 5) die bedarfsunabhängige Zulassung, hilfsweise Ermächtigung als psychologischer Psychotherapeut. Am 29.01.1999 erteilte ihm die Bezirksregierung L die Approbation als psychologischer Psychotherapeut. Das Original der Urkunde legte am 09.02.1999 vor.

Mit Beschluss vom 06.09.1999 lehnte der Zulassungsausschuss den Antrag des Beigeladenen zu 5) auf Zulassung als psychologischer Psychotherapeut ab und ermächtigte ihn zur Nachqualifikation. Zur Begründung führte er aus: Es sei lediglich die Sockelqualifikation belegt. Die Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten sei im Zeitfenster im Umfang von ca. 850 Stunden nachgewiesen.

Mit Beschluss vom 15.06.2000 änderte der Beklagte auf den Widerspruch des Beigeladenen zu 5) den Beschluss des Zulassungsausschusses und ließ den Beigeladenen zu 5) als psychologischen Psychotherapeuten mit Vertragsarztsitz in 00000 L, N-Str. 00, zu. Zur Begründung führte er aus: Der Nachweis der theoretischen Ausbildung sei durch die Bescheinigung des XHJ geführt. Die Unterlagen bestätigten formal und inhaltlich eine eigenständige Zusatzausbildung außerhalb des Studiums in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, mithin in einem Richtlinienverfahren. Sie sei durch anerkannt kompetente Lehrkräfte durchgeführt und geleitet worden. Die Ausbildung sei currikulär aufgebaut gewesen und habe auch inhaltlich den Anforderungen einer theoretischen Ausbildung in einem Richtlinienverfahren entsprochen.

Gegen diesen ihr am 06.07.2000 zugestellten Beschluss hat die Klägerin am 02.08.2000 Klage erhoben. Sie trägt vor: Der Beigeladene zu 5) habe zunächst nicht im erforderlichen Umfang an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen. Darüber hinaus erfülle er die Fachkundenvoraussetzungen nicht. Denn die XHJ sei keine von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) anerkannte Einrichtung und solchen Einrichtungen auch nicht gleichwertig. Hierzu beziehe sie sich insbesondere auf das Rundschreiben I der KBV zum Psychotherapeutengesetz vom 18.08.1998. Danach hätten die KBV und die Spitzenorganisationen der Krankenkassen die "maßgeblichen Verbände der Psychotherapeuten" aufgefordert, eine Liste von gemeinsam anerkannten Einrichtungen zu entwickeln. Unter den

Hochschulinstitutionen sei dabei die XHJ nicht aufgeführt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Bl. 73 ff. der Gerichtsakten (GA) sowie die in der mündlichen Verhandlung auszugsweise überreichte Liste Bezug genommen. Schließlich können Theoriestunden aus dem Studium nicht anerkannt werden, weil für den Fachkundenachweis nur postgraduale Ausbildungen heranzuziehen seien.

Die Klägerin beantragt,

den Beschluss der Beklagten vom 15.06.2000 aufzuheben.

Die Beklagte und der Beigeladene zu 5) beantragen,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte verweist auf seinen Beschluss und hält die Klägerin darüber hinaus mit Einwänden außerhalb des Fachkundenachweises für präkludiert.

Der Beigeladene zu 5) trägt vor: Er habe in ausreichendem Maße Behandlungsstunden zugunsten von GKV-Versicherten nachgewiesen. Das gelte umso mehr, als er einen Teil des Zeitfensters ehrenamtlich berufspolitisch tätig gewesen sei und hierfür seinen Praxisumfang um bis zu einem Drittel habe reduzieren müssen. Für die Fachkundenachweis müssten auch die Stunden aus dem Studium mit herangezogen werden. Die XHJ erfülle sämtliche Anforderungen, die an eine Ausbildungseinrichtung zu stellen seien. Es habe dort ein Team von Dozenten gegeben, die an Einrichtungen nach den Psychotherapievereinbarungen anerkannt seien.

Die Beigeladenen zu 1) bis 4) und 6) bis 8) haben keine Anträge gestellt und auch nicht zur Sache vorgetragen.

Das Gericht hat eine Auskunft der XHJ eingeholt (Bl. 97 ff. GA), der Privatgutachten von Prof. Dr. I (Bl. 99 ff. GA) und Prof. Dr. C (Bl. 108 ff. GA) beigelegt waren. In der mündlichen Verhandlung ist Beweis erhoben worden durch Vernehmung des Zeugen Prof. Dr. T (Bl. 137 f. GA).

Die Zulassungsakte und die Akte des Beklagten sind beigezogen worden und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer kann in Abwesenheit des Beklagten und der Beigeladenen zu 1) bis 4) und 6) bis 8) verhandeln und entscheiden, da sie die genannten Beteiligten mit der Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen hat.

Die Klage ist zulässig (I.), aber unbegründet (II) und daher mit der im Tenor ausgesprochenen Kostenfolge (III.) abzuweisen.

I.

Die Klage ist zulässig. Die Zulässigkeit scheitert nicht am fehlenden Vorverfahren ([Â§ 78 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes â€“ SGG â€“). Zwar hat nur der Beigeladene zu 5) und nicht auch die Klägerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses Widerspruch erhoben. Der angefochtene Beschluss geht jedoch über den Beschluss des Zulassungsausschusses hinaus, indem dem Beigeladenen zu 5) nicht nur die bedarfsunabhängige Ermächtigung zur Nachqualifikation, sondern sogar die bedarfsunabhängige Zulassung erteilt worden ist. Insofern beinhaltet er im Verhältnis zur Klägerin eine zusätzliche selbständige Beschwerde im Sinne von [Â§ 79 Abs. 2](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Gegen die Anwendung des Rechtsgedankens dieser Vorschrift bestehen im vorliegenden Fall keine Bedenken. Er führt dazu, dass auch die Klägerin den Beschluss des Beklagten anfechten darf.

II.

Die Klage ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Beschluss ist rechtmäßig. Der Beigeladene zu 5) hat Anspruch auf bedarfsunabhängige Zulassung als psychologischer Psychotherapeut. Der Anspruch ergibt sich aus [Â§ 95 Abs. 10](#) des fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).

Der Beigeladene zu 5) hat bis zum 31.12.1998 den Antrag auf Erteilung der Zulassung gestellt ([Â§ 95 Abs. 10 Nr. 1 SGB V](#)) und bis zum 31.03.1999 die Approbationsurkunde vorgelegt ([Â§ 95 Abs. 10 Nr. 2 SGB V](#)). Er hat außerdem bis zum 31.12.1998 die Voraussetzungen der Approbation nach [Â§ 12](#) des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) und des Fachkundenachweises nach [Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) erfüllt. Der Beigeladene zu 5) hat die Voraussetzungen der Approbation erfüllt. Das ergibt sich aus dem vorgelegten Approbationsbescheid. Er hat darüber hinaus auch den Fachkundenachweis erbracht. Die Kammer kann die Voraussetzungen des Fachkundenachweises in vollem Umfang prüfen (wie hier: SG Dortmund, [MedR 2001, 382](#) ff.; a.A. wohl Hencke in Peters, KV â€“ SGB V -, [Â§ 95 c Rdnr. 6](#), der davon ausgeht, dass mit erfolgreicher Approbation auch die Fachkundevoraussetzungen belegt sind). Für den Fachkundenachweis ergibt sich dies unmittelbar daraus, dass hierzu die Approbationsvoraussetzungen in einem anerkannten Behandlungsverfahren durchgeführt worden sein müssen ([Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#)). Diese Voraussetzung wird im Approbationsverfahren überhaupt nicht geprüft. Aber auch die Approbationsvoraussetzungen selbst sind eigenständig festzustellen. Denn die am Zulassungsverfahren nach dem SGB V beteiligten Gremien sind im Approbationsverfahren weder beteiligt noch klagebefugt. Dementsprechend entfaltet die Approbationserteilung ihnen gegenüber auch weder Tatbestandswirkung (vgl. [Â§ 43 Abs. 2](#) des Verwaltungsverfahrensgesetzes Nordrhein-Westfalen) noch â€“ im Falle einer gerichtlichen Entscheidung â€“ Rechtskraft im Sinne des [Â§ 121 VwGO](#). Die Voraussetzungen des Fachkundenachweises nach [Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) sind beim Beigeladenen zu 5) jedoch erfüllt. [Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) setzt voraus, dass die für die Approbation nach [Â§ 12 PsychThG](#) geforderten Voraussetzungen in einem durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen anerkannten Behandlungsverfahren erfüllt sind. Da der Beigeladene zu 5) seine Klient(inn)en unstreitig durchgängig in einem psychoanalytisch begründeten Verfahren

(Abschnitt B. Ziff. I 1.1 der Psychotherapie-Richtlinien) behandelt, sind die auf die Behandlungstätigkeit selbst bezogenen Voraussetzungen dabei unproblematisch gegeben: Der Beigeladene zu 5) hat in der Zeit vom 00.00.1989 bis zum 00.00.1998 durchgängig und damit mindestens sieben Jahre an der Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen ([Â§ 12 Abs. 3 Satz 1 PsychThG](#)). Er hat 2.782 und damit mindestens 2.000 Behandlungsstunden absolviert ([Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 1 PsychThG](#)). Er war auch am 24.06.1997 für die Krankenkassen tätig ([Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 4 PsychThG](#)). Der Beigeladene zu 5) hat mindestens 280 Stunden theoretischer Ausbildung in einem Richtlinienverfahren abgeleistet ([Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG i.V.m. Â§ 95 c Abs. 2 Satz 3 SGB V](#)). Ob dabei Theoriestunden aus dem Studium angerechnet werden dürfen, oder ob diese postgradual stattgefunden haben müssen, kann dahingestellt bleiben. Denn sämtliche 1.675 bei der XHJ absolvierten Theoriestunden sind berücksichtigungsfähig. Dass die XHJ nicht nach [Â§ 3 Abs. 2 der Psychotherapie-Vereinbarungen](#) in der bis zum 31.12.1998 geltenden Fassung anerkannt war, steht dem nicht entgegen. Der Wortlaut der [Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG, 95 c Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) gibt für die Notwendigkeit einer solchen Anerkennung nichts her. Sie ist auch von der Entstehungsgeschichte her nicht geboten. Die Gesetzgebungsmaterialien selbst geben zu möglichen Anforderungen an Ausbildungseinrichtungen nur wenig Auskunft. Es wird lediglich gelegentlich darauf hingewiesen, dass die Ausbildungsqualifikation derjenigen in den Psychotherapievereinbarungen nach [Â§ 135 Abs. 2 SGB V](#) gleichwertig sein müsse (vgl. z.B. [BT-Drucks. 13/9212, S. 40](#) zu [Â§ 95 Abs. 11 SGB V](#) betreffend die Supervisorenqualifikation). Im Umkehrschluss bedeutet "gleichwertig" aber gerade nicht, dass die Ausbildung in einer nach diesen Vereinbarungen anerkannten Einrichtung stattgefunden haben muss. Das Abstellen auf eine solche Anerkennung wäre im übrigen auch aus verfassungsrechtlichen Gründen in mehrfacher Hinsicht problematisch: Da die Frage der Zulassung unmittelbar Konsequenzen für die Berufsausübungsfreiheit ([Art 12 Abs. 1 Satz 2 des Grundgesetzes -GG-](#)) hat, dürfen Regelungen nur "durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes" erfolgen. Hätte der Gesetzgeber also der KBV und/oder den Spitzenverbänden der Krankenkassen die Regelung überlassen wollen, welche Einrichtungen für die theoretische Ausbildung im Sinne des von [Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG](#) in Frage kommen, so hätte dies im PsychThG oder im SGB V zum Ausdruck kommen müssen. Das ist jedoch nicht geschehen. Darüber hinaus ist die Durchführung des PsychThG nach [Art 83 GG](#) Aufgabe der Länder. Damit oblag es z.B. auch den Ländern, die Verfahren festzulegen, in denen eine psychotherapeutische Berufstätigkeit nachgewiesen werden muss, um die Approbation nach [Â§ 12 Abs. 3 PsychThG](#) zu erhalten (so ausdrücklich die Antwort der damaligen parlamentarischen Staatssekretärin Dr. Bergmann-Pohl auf die Anfrage des Abgeordneten Schmidbauer, aufgrund welcher Therapieverfahren die Approbation nach [Â§ 12 Abs. 3 PsychThG](#) erteilt werde; [BT-Drucks. 13/11209, S. 29](#)). Ebenso kann es dann aber nicht in der Rechtsmacht bundesunmittelbarer Körperschaften des öffentlichen Rechts ([Art 86 GG](#)), wie der KBV, bzw. der Spitzenverbände z.T. bundesweit tätiger Krankenkassen ([Art 87 Abs. 2 Satz 1 GG](#)) liegen, Anforderungen an die theoretische Ausbildung im Sinne von [Â§ 12 Abs. 3 PsychThG](#) festzulegen. Aus den genannten Gründen ist es auch unerheblich, dass die XHJ nicht auf der von der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen aufgestellten Liste, auf die die Klägerin sich maßgeblich bezogen hat,

aufgefüllt ist. Denn diese Liste besitzt erst recht keinerlei Rechtsverbindlichkeit. Zwar mögen Einrichtungen, soweit die Liste sie aufführt, die (positive) Vermutung für sich haben, dass sie entweder unmittelbar den Anforderungen der Psychotherapievereinbarungen genügen oder eine diesen gleichwertige Ausbildung gewährleisten. Der (negative) Umkehrschluss, der diese Liste über die Indizwirkung hinaus praktisch Normverbindlichkeit zukommen ließe, ist aber nicht gerechtfertigt (wie hier: Spellbrink, PuR 2001, 9, 13 m.w.N.). Ebenso wenig ist entscheidend, dass bzw. ob die XHJ von der Landesärztekammer oder einem Fachverband für Richtlinienverfahren anerkannt ist. Das Anknüpfen an eine solche Anerkennung würde bereits im Ansatz wiederum Bedenken im Hinblick auf [Art 12 Abs. 1 Satz 2 GG](#) begegnen. Erst recht gilt dies im Hinblick auf die Anerkennung durch einen Fachverband, der als privatrechtliche, nicht beliehene Einrichtung ohnehin keine hoheitlichen Entscheidungen treffen darf (vgl. [Art 33 Abs. 4 GG](#)). Im Übrigen mag es zwar auf den ersten Blick praktikabel sein, sich der Wertung der Kammer oder der Verbände anzuschließen, weil auf diese Weise Rechtssicherheit geschaffen und eigene gerichtliche Ermittlungen unter Umständen entbehrlich werden. Dieser scheinbare Vorteil kann sich aber schnell in sein Gegenteil verkehren: Da eine unmittelbare rechtliche Verbindlichkeit der Anerkennung aus den genannten verfassungsrechtlichen Gründen ausgeschlossen ist, müsste dem Psychotherapeuten zumindest der Nachweis des Systemversagens zugebilligt werden. Im Einzelfall müsste das Gericht daher der Behauptung nachgehen, dass die fehlende Anerkennung beispielsweise auf einer unterbliebenen Antragsstellung der Einrichtung, einer sachfremden Entscheidung der Kammer bzw. des Verbandes oder dergleichen beruht. Diese Voraussetzungen zu ermitteln, die gegebenenfalls ein Eindringen in zeitlich unter Umständen weit zurückliegende und schwer durchschaubare Interna erfordern würde, kann im Einzelfall wesentlich schwieriger sein als die Überprüfung der Weiterbildung von Amts wegen. Aus den genannten Gründen kann auch insoweit eine positive Entscheidung lediglich Indizcharakter haben, während die Nichterwähnung einer Weiterbildungseinrichtung lediglich die Verpflichtung des Gerichts zu weitergehenden Ermittlungen auslöst. Der hier vertretenen Auffassung kann nicht erfolgreich entgegengehalten werden, die Nichtanerkennung der Weiterbildung im Rahmen des Fachkundenachweises führe "lediglich" zum Erfordernis der Nachqualifikation und stelle daher keinen schwerwiegenden Eingriff in die Rechte der betroffenen Psychotherapeut(inn)en dar. Erstens ist nämlich die Teilnahme an der Nachqualifikation mit nicht unerheblichen finanziellen Belastungen verbunden. Zweitens werden die Psychotherapeut(inn)en mit dem Risiko belastet, die Nachqualifikation innerhalb der gesetzlichen Frist (§ 95 Abs. 11 Satz 5 SGB V) zu erwerben. Drittens gebietet der das Recht der bedarfsunabhängigen Teilnahme beherrschende Gleichheitsgrundsatz ([Art 3 Abs. 1 GG](#)), alle einander inhaltlich und formal gleichwertigen Weiterbildungen auch tatsächlich gleich zu behandeln. Hängt die Gleichwertigkeit der Ausbildung somit von keinerlei formeller Anerkennung durch Behörden oder Verbände ab, so kann es ausschließlich darauf ankommen, ob die Weiterbildung nach Form und Inhalt der Anforderungen genügt hat, die bis zum 31.12.1998 an eine den Kriterien der Psychotherapievereinbarungen vergleichbare Ausbildung gestellt werden konnten. Die Kammer hat insoweit keine Bedenken, hierfür die Kriterien heranzuziehen, die in den jeweiligen Weiterbildungsrichtlinien der Fachverbände maßgeblich waren

bzw. sind. Geht es, wie im vorliegenden Fall, um eine Weiterbildung in analytischer bzw. tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, so bietet es sich z.B. an, auf Weiterbildungsrichtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. (DGPT) zurückzugreifen (vgl. im Einzelnen hierzu www.dgpt.de). Auf dieser Grundlage müssen für die Anerkennung einer Weiterbildung nach Überzeugung der Kammer im Bereich der Theoriestunden folgende Voraussetzungen erfüllt sein: In inhaltlicher Hinsicht müssen die psychoanalytischen Entwicklungs- und Persönlichkeits-theorien, die psychoanalytische Krankheitslehre einschließlich der Psychosomatik, die psychoanalytischen Traumtheorien, die Theorien des therapeutischen Prozesses und der analytischen Behandlungstechniken einschließlich der Techniken der analytischen Gesprächsführung, die Theorien von der Psychodynamik der Familie und der Gruppe, Grundlagen der psychoanalytischen Kulturtheorie und der analytischen Sozialpsychologie sowie Indikation und Methodik der psychoanalytisch begründeten Verfahren vermittelt werden. Der Lehrstoff muss dabei, um dem Erfordernis der Ausbildung in einem Richtlinienverfahren zu genügen, hinreichend gegenüber anderen Richtlinienverfahren, insbesondere der Verhaltenstherapie, abgegrenzt werden. Hierzu ist ein Kenntnis der Grundzüge der diesen zugrunde liegenden Theorien und Methoden erforderlich. Darüber hinaus muss eine Einführung in die Psychiatrie, die Psychodiagnostik und die allgemeine Entwicklungspsychologie erfolgen (vgl. zum Vorstehenden z.B. Ziff. 1.2.2.2 der DGBT-Weiterbildungsrichtlinien).

In formaler Hinsicht muss die Ausbildung an einer Einrichtung stattfinden, deren dauerhafte Existenz durch ihre Rechtsform und die Kontinuität der Ausbilder gewährleistet ist. Sie muss aufgrund eines Lehrplans (Curriculums) systematisch vermittelt werden. Anerkannt werden können nur solche Ausbildungsgänge, die eine abgeschlossene wissenschaftliche Vorbildung und nach Möglichkeit auch eine berufliche Vorerfahrung voraussetzen (Spellbrink, PuR 2001, 9, 14). Die Ausbilder müssen ihrerseits über eine psychoanalytische Weiterbildung und eigene mehrjährige Praxiserfahrung verfügen sowie eine Lehrtätigkeit in dem betreffenden Richtlinienverfahren ausüben. Schließlich muss sichergestellt sein, dass die Teilnahme an den Theorieveranstaltungen überprüfbar und die Ausbildung im Sinne einer Erfolgskontrolle abgeschlossen wird.

Schließlich muss die Ausbildung in einem "wissenschaftlich anerkannten Verfahren" abgeleistet worden sein (so der Wortlaut des [Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG](#)), wovon aber auszugehen ist, wenn sie in einem Richtlinienverfahren stattgefunden hat (ebenso Salzl/Steege, PsychThG, S. 27). Denn insoweit ist die Kongruenz zwischen [Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG](#) und [Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) durch den Beschluss der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden vom 03.04.1998, wonach Richtlinienverfahren als wissenschaftlich anerkannt gelten, im Sinne eines Minimalkonsenses hergestellt worden.

Zur Feststellung dieser Voraussetzungen kann sich die Kammer sämtlicher Beweismittel bedienen. Neben dem Sachverständigenbeweis, der nur erforderlich

ist, wenn im Äußerigen in Betracht kommenden Beweismittel nicht ausreichen, sind hierfür insbesondere der Zeugenbeweis, vor allem durch Vernehmung sachverständiger Zeugen, und der Urkundsbeweis geeignet. Privatgutachten wie diejenigen von Prof. Dr. I und Prof. Dr. C können dabei auch dann, wenn sie nicht im Original vorliegen, im Wege des Urkundsbeweises verwertet werden, solange, wie im vorliegenden Fall, ihre Echtheit außer Streit steht. Nach Maßgabe dieser Grundsätze ist erwiesen, dass die Ausbildung des Beigeladenen zu 5) bei der XHJ den Anforderungen an eine theoretische Ausbildung im Sinne von Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB C, [12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG](#) genügt. Es sind zunächst die erforderlichen Inhalte vermittelt worden. Das ergibt sich zum großen Teil bereits aus den vom Beigeladenen zu 5) im Zulassungsverfahren überreichten Unterlagen (Bl. 5 bis 15 der Zulassungsakte -ZA-. Danach ist im ersten Ausbildungsabschnitt die psychologische Charakterentwicklung auf der Grundlage der psychoanalytischen Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorien vermittelt worden. Ausbildungsgegenstand waren des Weiteren Theorie und Methode der klinischen Psychologie sowie der psychologischen Diagnostik. Im Rahmen des Abschnitts "Psychologie der Wirkungsseinheiten" sind auch Wirkungsformen im Gruppenprozess dargestellt worden, während die Einheit "Handlungspsychologie" u.a. die Traumpsychologie umfasste. Der Abschnitt über Theorie und Methode der klinischen Psychologie vermittelte dabei auch Kenntnisse über Grundlagen der Verhaltenstherapie. Im zweiten Ausbildungsabschnitt (Bl. 13 ZA) sind Kenntnisse der Therapiemethoden und Behandlungskonzepte vermittelt worden. Darüber hinaus haben die Lehrgangsteilnehmer auch Einblick in Nachbardisziplinen (ICD-10-Klassifikation und Psychosenlehre) gewonnen. Prof. Dr. I hat in seinem Gutachten ebenfalls psychiatrische Diagnostik und zusätzlich Neuropsychologie als Ausbildungsinhalte bezeichnet. Schließlich hat der Zeuge Prof. Dr. T in der mündlichen Verhandlung bekundet, dass Psychosomatik und Psychodynamik der Familie insoweit Ausbildungsgegenstand gewesen sind, als den durch sie vermittelten besonderen Perspektiven angemessene Aufmerksamkeit bei der Ausbildung gewidmet worden sein. Seinen Ausführungen zu folgen, bestehen keinerlei Bedenken. Denn der Zeuge hat die Gründung des postgradualen Ausbildungslehrgangs 1977 veranlasst und ihn bis 1993 verantwortlich geleitet. Seine Aufgaben betreffen daher den gesamten hier in Rede stehenden Ausbildungszeitraum.

Die Ausbildung am XHJ genügt auch den formellen Anforderungen der Kammer. Allein der Umstand, dass der postgraduale Ausbildungsgang bereits seit 1977 existiert, spricht dafür, dass er zum Zeitpunkt der Ausbildung des Beigeladenen zu 5) den erforderlichen Grad an Beständigkeit besessen hat. Zwar war die XHJ damals bereits rechtlich verselbstständigt und (insoweit anders als die in der gemeinsamen Liste von KBV und Spitzenverbänden aufgeführten Universitätsinstitute) der Universität rechtlich nicht mehr unmittelbar angegliedert. Die Organisationsform als eingetragener Verein spricht jedoch eher für als gegen die Kontinuität der Ausbildung. Denn ausweislich der Aussage des Zeugen Prof. Dr. T war es gerade Motiv der Vereinsgründung, den Ausgebildeten auf diese Weise eine eigene Gesellschaft zur Verfügung zu stellen. Die Anforderungen an die Qualität der Ausbilder sind ebenfalls erfüllt. Prof. Dr. T hat hierzu ausgeführt, sämtliche Supervisoren hätten eine Promotion und

mehrf hrige berufspraktische Tätigkeit vorweisen müssen. Dementsprechend haben Prof. Dr. I und Prof. Dr. C in ihren Gutachten festgehalten, dass die Ausbilder mindestens fünf Jahre einsch gige Berufserfahrung und Kenntnisse in weiteren Methoden hätten. Sie wiesen wissenschaftliche Befähigung und Erfahrung in der Leitung von Supervisionsgruppen nach. Unzweifelhaft war die Ausbildung currikul r und systematisch. Sie ist mit einer Erfolgskontrolle abgeschlossen worden, die der Beigeladene zu 5) ausweislich der Bescheinigung der XHJ bestanden hat. Schließlich entspricht auch die Auswahl der Lehrgangsteilnehmer den hier gestellten Anforderungen. Aus dem Gutachten von Prof. Dr. I ergibt sich, dass Zugangsvoraussetzungen ein Diplom in Psychologie, eine einjährige Berufserfahrung und zusätzliche Vorkenntnisse gewesen sind.

Dass die Ausbildung der XHJ in einem Richtlinienverfahren stattgefunden hat und damit wissenschaftlich anerkannt ist, unterliegt ebenfalls keinen Zweifeln. Auch insoweit folgt die Kammer den Bekundungen von Prof. Dr. T, der darüber hinaus durch die Gutachten von Prof. Dr. I und Prof. Dr. C bestätigt worden.

Schließlich hat der Beigeladene zu 5) im Rahmen seiner Ausbildung fünf Behandlungs lle unter Supervision mit insgesamt 250 Behandlungsstunden abgeschlossen. Das ergibt sich aus der Bescheinigung der XHJ. Die Supervisoren haben dabei die Voraussetzungen erfüllt, die eine Gleichwertigkeit mit der Supervision nach den Psychotherapievereinbarungen belegen. Dabei können an ihre Qualifikation keine höheren Anforderungen gestellt werden, als sie nach   5 Abs. 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für psychologische Psychotherapeuten seit dem 01.01.1999 erforderlich sind. Diese Anforderungen sind hier jedoch gegeben: Nach den Gutachten von Prof. Dr. I und Prof. Dr. C haben die Supervisoren eine mindestens fünfjährige psychotherapeutische Tätigkeit in der Krankenbehandlung vorgewiesen. Sie waren durch die Anbindung an das Psychologische Institut II und die inhaltliche Ausrichtung der XHJ zwangsläufig in einem Richtlinienverfahren und damit einem "wissenschaftlich anerkannten Verfahren" tätig und haben darüber hinaus auch eine mehrjährige Lehrtätigkeit an der Ausbildungseinrichtung bzw. am Institut ausgeübt. Die Beigeladene zu 5) hat im Zeitfenster an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen ([  95 Abs. 10 Nr. 3 SGB V](#)). Anders als der Beklagte hält die Kammer die Klägerin mit ihren diesbezgliehen Einwänden allerdings nicht von vornherein für ausgeschlossen: Weder der Beschluss des Zulassungsausschusses noch der Beschluss des Beklagten sind hinsichtlich der Feststellung, die Voraussetzungen des [  95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) seien erfüllt, bestandskräftig geworden. Nach [  77 SGG](#) werden nur Verwaltungsakte in der Sache bindend, wenn ein gegen sie gegebener Rechtsbehelf nicht oder erfolglos eingelegt wird. Verwaltungsakte sind aber nur die Entscheidung der Zulassungsgremien selbst, nicht hingegen einzelne Begründungselemente. Die Vorschrift des   44 Satz 1 der Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV), der nach   1 Abs. 3 Ärzte-ZV auch für Psychotherapeuten gilt, ändert hieran nichts. Denn sie stellt lediglich ein formales Begründungserfordernis zur Wahrung der Widerspruchsfrist auf. Das Nachschieben von Gründen innerhalb des Widerspruchs- oder eines späteren Klageverfahrens wird durch sie nicht untersagt. Eine dahingehende Auslegung, die

in Fällen einer ablehnenden Entscheidung des Zulassungsausschusses gleichermaßen die widerspruchsführenden Antragsteller treffen müsste, wäre auch nicht mit [Art 19 Abs. 4 GG](#) vereinbar. Erst recht gilt dies für die Anfechtung von Zulassungsentscheidungen im gerichtlichen Verfahren. Erstens gibt es hier keine dem [§ 44 Satz 1 Ärzte-ZV](#) vergleichbare Vorschrift. Zweitens ist das Gericht nach [§ 103 Satz 2 SGG](#) an das Vorbringen der Beteiligten nicht gebunden. Vielmehr hat es den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen ([§ 103 Satz 1 SGG](#)). Etwas anderes ergibt sich schließlich nicht aus [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 295 Abs. 1](#) der Zivilprozessordnung (ZPO). Zwar wird in der Literatur die entsprechende Anwendung dieser Vorschrift auf das Verhältnis von Widerspruchs- und Gerichtsverfahren erwogen (vgl. Frehse in Schnapp/Wigge, Vertragsarztrecht, [§ 21 Rdnr. 14 m.w.N.](#)). Da sich [§ 295 Abs. 1 ZPO](#) aber seinem eindeutigen Inhalt nach nur auf mündliche Gerichtsverhandlungen bezieht, kann die rückgelose Einlassung gegenüber dem Beklagten als einem Verwaltungsorgan nicht zum Einwendungsausschluss führen. Die Einwände der Klägerin gegen die Annahme des Zulassungsausschusses und des Beklagten, der Beigeladenen zu 5) habe im Zeitfenster an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen, sind jedoch sachlich nicht begründet. Bei der Auslegung des Tatbestandsmerkmals der "Teilnahme" ebenso wie bei der verfassungsrechtlichen Beurteilung der Vorschrift schließt die Kammer den vom BSG (in SozR 3-250 [§ 95 Nr. 25](#)) entwickelten Grundsätzen an, die das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) zwischenzeitlich in seinem Beschluss vom 22.03.2001 (Az [1 BvR 409/01](#)) im Grundsatz gebilligt hat und denen auch das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen folgt (vgl. z.B. Urt. v. 30.05.2001 – Az [L 11 KA 70/01](#)). Danach liegt eine Teilnahme des Beigeladenen zu 5) an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten im Sinne von [§ 95 Abs. 10 Nr. 3 SGB V](#) vor, weil der Beigeladene zu 5) GKV-Versicherte in einem Richtlinienverfahren eigenverantwortlich mit eigener Abrechnung, in eigener niedergelassener Praxis -unter aa)-, im erforderlichen Umfang, nämlich annähernd halbtätig -unter bb)-, behandelt und daneben keine anderweitige Arbeit von überwiegendem Gewicht ausgeübt hat -unter cc)-. Der Beigeladene zu 5) hat GKV-Versicherte während des gesamten Zeitfensters in einem Richtlinienverfahren, nämlich in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie behandelt. Dass dies im Weg der Kostenerstattung geschehen ist, ist nach der Rechtsprechung des BSG unschädlich. Er hat seine Praxis eigenverantwortlich geführt und die Behandlungsstunden selbst abgerechnet. Dass die Behandlungstätigkeit in eigener niedergelassener Praxis erfolgt ist, steht außer Zweifel. Der Beigeladene zu 5) hat im Zeitfenster im erforderlichen Umfang an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen. Hierfür sind sämtliche Behandlungsstunden berücksichtigt, auch diejenigen, die in der Praxis in M stattgefunden haben. Dem steht die Rechtsprechung des BSG, wonach Bestandsschutz grundsätzlich nur für die Praxis begehrte werden kann, in der während des Zeitfensters auch die Behandlungen durchgeführt worden sind, nicht entgegen. Zwar begehrt der Beigeladene zu 5) Bestandsschutz nur für die Praxis in L. Das beruht aber auf dem Umstand, dass eine Zweigpraxis im Hinblick auf [§ 24 Abs. 1 Ärzte-ZV](#) grundsätzlich unzulässig ist und besonderer Genehmigung bedarf. Ist jedoch, und hieran bestehen für die Kammer im Hinblick auf das Verhältnis

der Behandlungsstunden keine durchgreifenden Zweifel, die Praxis in M für die Zeit des Zeitfensters als Zweigpraxis zu der L Praxis anzusehen, so steht dies einer Zusammenrechnung der Behandlungsstunden an beiden Orten für die Feststellung der Teilnahme nicht entgegen. Denn vor der Eingliederung der Psychotherapeuten in das vertragsärztliche System war eine Zweigpraxis weder unzulässig noch in irgendeiner Form genehmigungsbed  rfzig. Andererseits ist in der Zweigpraxis aber Bestand erwirtschaftet worden, der sch  tzenswert ist. Denn mit der Beschränkung auf einen Vertragsarztsitz ist der Beigeladene zu 5) gezwungen worden, die an beiden Orten begonnenen Therapien zusammenzuführen. Jede andere Beurteilung würde im übrigen inakzeptable Ergebnisse nach sich ziehen. So wäre z.B. denkbar, dass ein Psychotherapeut am Erstsitz der Praxis und in der Zweigpraxis für sich genommen jeweils knapp weniger als halbtägig behandelt hat, insgesamt aber praktisch einer Vollzeitätigkeit nachgegangen ist. Könnten die Behandlungsstunden nicht zusammengerechnet werden, würde dies dazu führen, dass er nunmehr eine dritte Praxis in einem nicht gesperrten Gebiet aufbauen müsste. Ein solches Ergebnis wäre mit dem Gesichtspunkt der "besonderen Härte" auf den das Kriterium des Bestandsschutzes gegründet ist, sicherlich nicht vereinbar. Der Beigeladene zu 5) hat, die Behandlungsstunden in L und M zusammengerechnet, GKV-Versicherte im Zeitfenster in annähernd halbt  tigem Umfang behandelt. Zur Feststellung dieser Voraussetzungen ist die Kammer nicht auf Sammelbescheinigungen der Krankenkassen angewiesen, die neben den Behandlungen bis zum 31.12.1998 nochmals gesondert die Behandlungen im Zeitfenster auswerfen. Denn es bestehen keine Bedenken, den Umfang der Behandlungstätigkeit im Zeitfenster auf der Grundlage der vorliegenden Bescheinigungen zu sch  tzen ([   202 SGG](#) i.V.m. [   287 Abs. 2 ZPO](#) analog).

Dabei geht die Kammer von folgenden Schätzungsgrundlagen aus: Grundsätzlich ist es statthaft, die über einen bestimmten Zeitraum bescheinigten Stunden gleichmäßig auf die einzelnen Quartale bzw. Monate zu verteilen. Zwar ist gerichtsbekannt die Behandlungsfrequenz zu Beginn der Therapie höher als am Ende. Lassen sich jedoch, weil die Praxis im Wesentlichen kontinuierlich geführt worden ist, wesentliche Schwankungen in der Gesamtzahl der Therapien nicht feststellen, so werden durch die beschriebene Durchschnittsverteilung Ungenauigkeiten insgesamt im Wesentlichen ausgeglichen.

Auf dieser Grundlage ist davon auszugehen, dass der Beigeladene zu 5) zugunsten von 53 GKV-Versicherten im Zeitfenster mindestens 1.800 Behandlungsstunden erbracht hat. Die nachgewiesenen 2.782 Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit bis zum 31.12.1998 haben ganz überwiegend im Zeitfenster stattgefunden. Nur 12 der 53 Therapien haben, zum Teil knapp, vor dem Zeitfenster begonnen. 14 Therapien sind über das Ende des Zeitfensters hinaus fortgeführt worden. Angesichts dessen erscheint die Annahme, dass zwei Drittel der Therapiestunden im Zeitfenster durchgeführt worden sind, eher vorsichtig gesch  tzt. Bei 1.800 Stunden und angenommenen 43 Therapiewochen im Jahr, also 129 Therapiewochen im Zeitfenster, liegt die w  hentliche Behandlungsfrequenz bei ca. 14 Stunden. Vor- und Nachbereitung hinzugerechnet, entspricht dies unzweifelhaft einer mindestens halbtägigen Tätigkeit.

Auf die vom Beigeladenen zu 5) aufgeworfenen Frage, ob ausnahmsweise eine berufspolitische Tätigkeit eine Reduzierung der Anforderungen an die Behandlungstätigkeit im Zeitfenster oder dessen Verschiebung rechtfertigen kann, braucht die Kammer daher nicht einzugehen.

Die neben der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten ausgeübten Tätigkeiten haben kein überwiegendes Gewicht gehabt. Das gilt zunächst für die Arbeit in der Gesellschaft für C- und B GCB F & Partner. Diese hatten nach den glaubhaften Angaben des Beigeladenen zu 5) einen Umfang von maximal fünf Stunden wöchentlich. Demgegenüber hat die psychotherapeutische Tätigkeit deutlich im Vordergrund gestanden. In welchem Umfang der Beigeladene zu 5) darüber hinaus berufspolitisch tätig gewesen ist, ist für die Entscheidung des Rechtsstreits unerheblich. Denn dabei hat es sich um eine ehrenamtliche Tätigkeit gehandelt, die mithin für die Frage, ob der Beigeladene zu 5) die therapeutische Arbeit zu seiner Lebens- und Existenzgrundlage gemacht hat, ohne Bedeutung ist. III.

Ob für die Kostenentscheidung [Â§ 197 a SGG](#) i.V.m. [Â§ 154 VwGO](#) oder aber [Â§ 193 SGG](#) in der bis zum 01.01.2002 geltenden Fassung (so offenbar im Hinblick auf Vertrauensschutzerwägungen BSG, Urt. v. 30.01.2002 – Az. [B 6 KA 20/01 R](#)) maßgeblich sind, ist im Ergebnis nicht entscheidungserheblich. Denn auch wenn man sich dem BSG nicht anschließt und im Hinblick auf die Überleitungsvorschrift des Art 17 Abs. 1 des Sechsten SGG-Änderungsgesetzes, die sich dem Wortlaut nach nur auf [Â§ 183 SGG](#), nicht aber auf [Â§ 193 SGG](#) bezieht, bereits neues Recht anwendet, besteht ein Anspruch des Beigeladenen zu 5) auf Erstattung seiner außergerichtlichen Kosten, da er die Abweisung der Klage beantragt hat ([Â§ 162 Abs. 3 VwGO](#)).

Erstellt am: 06.10.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024