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 KlÃ¤gerin trÃ¤gt die auÃergerichtlichen Kosten des Beklagten und des Beigeladenen zu 5). Im Ãbrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Beigeladenen zu 5) auf bedarfsunabhÃ¤ngige 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 fÃ¼r B J (XHJ) eine Ausbildung in analytischer Intensivbehandlung/Psychotherapie. Die mÃ¼ndliche und schriftliche AbschlussprÃ¼fung 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 FÃ¤lle mit 500 Stunden unter Ausbildersupervision ab.

Seit 1988 ist der Beigeladene zu 5) als psychologischer Psychotherapeut mit Praxissitz N-Str. 00 in L tÃ¤tig. 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 BerufstÃ¤tigkeit 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. AuÃerdem war der Beigeladene zu 5) geschÃ¤ftsfÃ¼hrender Gesellschafter der Gesellschaft fÃ¼r C- und B GCB F Â§ Partner. SchlieÃlich 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 bedarfsunabhÃ¤ngige Zulassung, hilfsweise ErmÃ¤chtigung 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 Beigelandenen zu 5) auf Zulassung als psychologischer Psychotherapeut ab und ermÃ¤chtigte ihn zur Nachqualifikation. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte 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 Ã¤nderte der Beklagte auf den Widerspruch des Beigeladenen zu 5) den Beschluss des Zulassungsausschusses und lieÃ den Beigeladenen zu 5) als psychologischen Psychotherapeuten mit Vertragsarztsitz in 00000 L, N-Str. 00, zu. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte er aus: Der Nachweis der theoretischen Ausbildung sei durch die Bescheinigung des XHJ gefÃ¼hrt. Die Unterlagen bestÃ¤tigten formal und inhaltlich eine eigenstÃ¤ndige Zusatzausbildung auÃerhalb des Studiums in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, mithin in einem Richtlinienverfahren. Sie sei durch anerkannt kompetente LehrkrÃ¤fte durchgefÃ¼hrt und geleitet worden. Die Ausbildung sei currikulÃ¤r 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 KlÃ¤gerin am 02.08.2000 Klage erhoben. Sie trÃ¤gt vor: Der Beigeladene zu 5) habe zunÃ¤chst nicht im erforderlichen Umfang an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen. DarÃ¼ber hinaus erfÃ¼lle er die Fachkundenvoraussetzungen nicht. Denn die XHJ sei keine von der KassenÃ¤rztlichen 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 hÃ¤tten die KBV und die Spitzenorganisationen der Krankenkassen die "maÃgeblichen VerbÃ¤nde der Psychotherapeuten" aufgefordert, eine Liste von gemeinsam anerkannten Einrichtungen zu entwickeln. Unter den

Hochschulinstituten sei dabei die XHJ nicht aufgefÃ¼hrt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Bl. 73 ff. der Gerichtsakten (GA) sowie die in der mÃ¼ndlichen Verhandlung auszugsweise Ã¼berreichte Liste Bezug genommen. SchlieÃlich kÃ¶nnten Theoriestunden aus dem Studium nicht anerkannt werden, weil fÃ¼r den Fachkundenachweis nur postgraduale Ausbildungen heranzuziehen seien.

Die KlÃ¤gerin 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 hÃ¤lt die KlÃ¤gerin darÃ¼ber hinaus mit EinwÃ¤nden auÃerhalb des Fachkundenachweises fÃ¼r prÃ¤kludiert.

Der Beigeladene zu 5) trÃ¤gt vor: Er habe in ausreichendem MaÃe Behandlungsstunden zugunsten von GKV-Versicherten nachgewiesen. Das gelte umso mehr, als er einen Teil des Zeitfensters ehrenamtlich berufspolitisch tÃ¤tig gewesen sei und hierfÃ¼r seinen Praxisumfang um bis zu einem Drittel habe reduzieren mÃ¼ssen. FÃ¼r die Fachkundenachweis mÃ¼ssten auch die Stunden aus dem Studium mit herangezogen werden. Die XHJ erfÃ¼lle sÃ¤mtliche Anforderungen, die an eine Ausbildungseinrichtung zu stellen seien. Es habe dort ein Team von Dozenten gegeben, die an Einrichtungen nach den Psychotherapiervereinbarungen anerkannt seien.

Die Beigeladenen zu 1) bis 4) und 6) bis 8) haben keine AntrÃ¤ge 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) beigefÃ¼gt waren. In der mÃ¼ndlichen 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 mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

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 MÃ¶glichkeit hingewiesen hat.

Die Klage ist zulÃ¤ssig (I.), aber unbegrÃ¼ndet (II) und daher mit der im Tenor ausgesprochenen Kostenfolge (III.) abzuweisen.

I.

Die Klage ist zulÃ¤ssig. Die ZulÃ¤ssigkeit 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 KlÃ¤gerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses Widerspruch erhoben. Der angefochtene Beschluss geht jedoch Ã¼ber den Beschluss des Zulassungsausschusses hinaus, indem dem Beigeladenen zu 5) nicht nur die bedarfsunabhÃ¤ngige ErmÃ¤chtigung zur Nachqualifikation, sondern sogar die bedarfsunabhÃ¤ngige Zulassung erteilt worden ist. Insofern beinhaltet er im VerhÃ¤ltnis zur KlÃ¤gerin eine zusÃ¤tzliche selbstÃ¤ndige Beschwer im Sinne von Â§ 79 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Gegen die Anwendung des Rechtsgedankens dieser Vorschrift bestehen im vorliegenden Fall keine Bedenken. Er fÃ¼hrt dazu, dass auch die KlÃ¤gerin den Beschluss des Beklagten anfechten darf.

II.

Die Klage ist jedoch nicht begrÃ¼ndet. Der angefochtene Beschluss ist rechtmÃ¤Ãig. Der Beigeladene zu 5) hat Anspruch auf bedarfsunabhÃ¤ngige Zulassung als psychologischer Psychotherapeut. Der Anspruch ergibt sich aus Â§ 95 Abs. 10 des FÃ¼nften 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 auÃerdem 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 erfÃ¼llt. Der Beigeladene zu 5) hat die Voraussetzungen der Approbation erfÃ¼llt. Das ergibt sich aus dem vorgelegten Approbationsbescheid. Er hat darÃ¼ber hinaus auch den Fachkundenachweis erbracht. Die Kammer kann die Voraussetzungen des Fachkundenachweises in vollem Umfang prÃ¼fen (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). FÃ¼r den Fachkundenachweis ergibt sich dies unmittelbar daraus, dass hierzu die Approbationsvoraussetzungen in einem anerkannten Behandlungsverfahren durchgefÃ¼hrt worden sein mÃ¼ssen (Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V). Diese Voraussetzung wird im Approbationsverfahren Ã¼berhaupt nicht geprÃ¼ft. Aber auch die Approbationsvoraussetzungen selbst sind eigenstÃ¤ndig festzustellen. Denn die am Zulassungsverfahren nach dem SGB V beteiligten Gremien sind im Approbationsverfahren weder beteiligt noch klagebefugt. Dementsprechend entfaltet die Approbationserteilung ihnen gegenÃ¼ber 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 erfÃ¼llt. Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V setzt voraus, dass die fÃ¼r die Approbation nach Â§ 12 PsychThG geforderten Voraussetzungen in einem durch den Bundesausschuss der Ãrzte und Krankenkassen anerkannten Behandlungsverfahren erfÃ¼llt sind. Da der Beigeladene zu 5) seine Klient(inn)en unstreitig durchgÃ¤ngig in einem psychoanalytisch begrÃ¼ndeten Verfahren

(Abschnitt B. Ziff. I 1.1 der Psychotherapie-Richtlinien) behandelt, sind die auf die BehandlungstÃ¤tigkeit selbst bezogenen Voraussetzungen dabei unproblematisch gegeben: Der Beigeladene zu 5) hat in der Zeit vom 00.00.1989 bis zum 00.00.1998 durchgÃ¤ngig 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 PsyhThG). Er war auch am 24.06.1997 fÃ¼r die Krankenkassen tÃ¤tig (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 PsyhThG i.V.m. Â§ 95 c Abs. 2 Satz 3 SGB V). Ob dabei Theoriestunden aus dem Studium angerechnet werden dÃ¼rfen, oder ob diese postgradual stattgefunden haben mÃ¼ssen, kann dahingestellt bleiben. Denn sÃ¤mtliche 1.675 bei der XHJ absolvierten Theoriestunden sind berÃ¼cksichtigungsfÃ¤hig. 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§Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG, 95 c Abs. 2 Satz 3 SGB V gibt fÃ¼r die Notwendigkeit einer solchen Anerkennung nichts her. Sie ist auch von der Entstehungsgeschichte her nicht geboten. Die Gesetzgebungsmaterialien selbst geben zu mÃ¶glichen 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 mÃ¼sse (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 wÃ¤re im Ãbrigen auch aus verfassungsrechtlichen GrÃ¼nden in mehrfacher Hinsicht problematisch: Da die Frage der Zulassung unmittelbar Konsequenzen fÃ¼r die BerufsausÃ¼bungsfreiheit (Art 12 Abs. 1 Satz 2 des Grundgesetzes -GG-) hat, dÃ¼rfen Regelungen nur "durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes" erfolgen. HÃ¤tte der Gesetzgeber also der KBV und/oder den SpitzenverbÃ¤nden der Krankenkassen die Regelung Ã¼berlassen wollen, welche Einrichtungen fÃ¼r die theoretische Ausbildung im Sinne des von Â§ 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG in Frage kommen, so hÃ¤tte dies im PsychThG oder im SGB V zum Ausdruck kommen mÃ¼ssen. Das ist jedoch nicht geschehen. DarÃ¼ber hinaus ist die DurchfÃ¼hrung des PsychThG nach Art 83 GG Aufgabe der LÃ¤nder. Damit oblag es z.B. auch den LÃ¤ndern, die Verfahren festzulegen, in denen eine psychotherapeutische BerufstÃ¤tigkeit nachgewiesen werden muss, um die Approbation nach Â§ 12 ABs. 3 PsychThG zu erhalten (so ausdrÃ¼cklich die Antwort der damaligen parlamentarischen StaatssekretÃ¤rin 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 KÃ¶rperschaften des Ã¶ffentlichen Rechts (Art 86 GG), wie der KBV, bzw. der SpitzenverbÃ¤nde z.T. bundesweit tÃ¤tiger 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 GrÃ¼nden ist es auch unerheblich, dass die XHJ nicht auf der von der KBV und den SpitzenverbÃ¤nden der Krankenkassen aufgestellten Liste, auf die die KlÃ¤gerin sich maÃgeblich bezogen hat,

aufgefÃ¼hrt ist. Denn diese Liste besitzt erst recht keinerlei Rechtsverbindlichkeit. Zwar mÃ¶gen Einrichtungen, soweit die Liste sie auffÃ¼hrt, die (positive) Vermutung fÃ¼r sich haben, dass sie entweder unmittelbar den Anforderungen der Psychotherapievereinbarungen genÃ¼gen oder eine diesen gleichwertige Ausbildung gewÃ¤hrleisten. Der (negative) Umkehrschluss, der diese Liste Ã¼ber die Indizwirkung hinaus praktisch Normverbindlichkeit zukommen lieÃ□e, 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 LandesÃ¤rztekammer oder einem Fachverband fÃ¼r Richtlinienverfahren anerkannt ist. Das AnknÃ¼pfen an eine solche Anerkennung wÃ¼rde 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 Ã□brigen mag es zwar auf den ersten Blick praktikabel sein, sich der Wertung der Kammer oder der VerbÃ¤nde anzuschlieÃ□en, weil auf diese Weise Rechtssicherheit geschaffen und eigene gerichtliche Ermittlungen unter UmstÃ¤nden entbehrlich werden. Dieser scheinbare Vorteil kann sich aber schnell in sein Gegenteil verkehren: Da eine unmittelbare rechtliche Verbindlichkeit der Anerkennung aus den genannten verfassungsrechtlichen GrÃ¼nden ausgeschlossen ist, mÃ¼sste dem Psychotherapeuten zumindest der Nachweis des Systemversagens zugebilligt werden. Im Einzelfall mÃ¼sste 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 UmstÃ¤nden weit zurÃ¼ckliegende und schwer durchschaubare Interna erfordern wÃ¼rde, kann im Einzelfall wesentlich schwieriger sein als die Ã□berprÃ¼fung der Weiterbildung von Amts wegen. Aus den genannten GrÃ¼nden kann auch insoweit eine positive Entscheidung lediglich Indizcharakter haben, wÃ¤hren die NichterwÃ¤hnung einer Weiterbildungseinrichtung lediglich die Verpflichtung des Gerichts zu weitergehenden Ermittlungen auslÃ¶st. Der hier vertretenen Auffassung kann nicht erfolgreich entgegengehalten werden, die Nichtanerkennung der Weiterbildung im Rahmen des Fachkundenachweises fÃ¼hre "lediglich" zum Erfordernis der Nachqualifikation und stelle daher keinen schwerwiegenden Eingriff in die Rechte der betroffenen Psychotherapeut(inn)en dar. Erstens ist nÃ¤mlich 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 (Â§ 95 Abs. 11 Satz 5SGB V) zu erwerben. Drittens gebietet der das Recht der bedarfsunabhÃ¤ngigen Teilnahme beherrschende Gleichheitsgrundsatz (Art 3 Abs. 1 GG), alle einander inhaltlich und formal gleichwertigen Weiterbildungen auch tatsÃ¤chlich gleich zu behandeln. HÃ¤ngt die Gleichwertigkeit der Ausbildung somit von keinerlei formeller Anerkennung durch BehÃ¶rden oder VerbÃ¤nde ab, so kann es ausschlieÃ□lich darauf ankommen, ob die Weiterbildung nach Form und Inhalt der Anforderungen genÃ¼gt hat, die bis zum 31.12.1998 an eine den Kriterien der Psychotherapievereinbarungen vergleichbare Ausbildung gestellt werden konnten. Die Kammer hat insoweit keine Bedenken, hierfÃ¼r die Kriterien heranzuziehen, die in den jeweiligen Weiterbildungsrichtlinien der FachverbÃ¤nde maÃ□geblich 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 fÃ¼r Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. (DGPT) zurÃ¼ckzugreifen (vgl. im Einzelnen hierzu www.dgbt.de). Auf dieser Grundlage mÃ¼ssen fÃ¼r die Anerkennung einer Weiterbildung nach Ãberzeugung der Kammer im Bereich der Theoriestunden folgende Voraussetzungen erfÃ¼llt sein: In inhaltlicher Hinsicht mÃ¼ssen die psychoanalytischen Entwicklungs- und PersÃ¶nlichkeitstheorien, die psychoanalytische Krankheitslehre einschlieÃlich der Psychosomatik, die psychoanalytischen Traumtheorien, die Theorien des therapeutischen Prozesses und der analytischen Behandlungstechniken einschlieÃlich der Techniken der analytischen GesprÃ¤chsfÃ¼hrung, die Theorien von der Psychodynamik der Familie und der Gruppe, Grundlagen der psychoanalytischen Kulturtheorie und der analytischen Sozialpsychologie sowie Indikation und Methodik der psychoanalytisch begrÃ¼ndeten Verfahren vermittelt werden. Der Lehrstoff muss dabei, um dem Erfordernis der Ausbildung in einem Richtlinienverfahren zu genÃ¼gen, hinreichend gegenÃ¼ber anderen Richtlinienverfahren, insbesondere der Verhaltenstherapie, abgegrenzt werden. Hierzu ist eine Kenntnis der GrundzÃ¼ge der diesen zugrunde liegenden Theorien und Methoden erforderlich. DarÃ¼ber hinaus muss eine EinfÃ¼hrung 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 KontinuitÃ¤t der Ausbilder gewÃ¤hrleistet ist. Sie muss aufgrund eines Lehrplans (Curriculums) systematisch vermittelt werden. Anerkannt werden kÃ¶nnen nur solche AusbildungsgÃ¤nge, die eine abgeschlossene wissenschaftliche Vorbildung und nach MÃ¶glichkeit auch eine berufliche Vorerfahrung voraussetzen (Spellbrink, PuR 2001, 9, 14). Die Ausbilder mÃ¼ssen ihrerseits Ã¼ber eine psychoanalytische Weiterbildung und eigene mehrjÃ¤hrige Praxiserfahrung verfÃ¼gen sowie eine LehrtÃ¤tigkeit in dem betreffenden Richtlinienverfahren ausÃ¼ben. SchlieÃlich muss sichergestellt sein, dass die Teilnahme an den Theorieveranstaltungen Ã¼berprÃ¼ft und die Ausbildung im Sinne einer Erfolgskontrolle abgeschlossen wird.

SchlieÃlich 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 LandesgesundheitsbehÃ¶rden vom 03.04.1998, wonach Richtlinienverfahren als wissenschaftlich anerkannt gelten, im Sinne eines Minimalkonsenses hergestellt worden.

Zur Feststellung dieser Voraussetzungen kann sich die Kammer sÃ¤mtlicher Beweismittel bedienen. Neben dem SachverstÃ¤ndigenbeweis, der nur erforderlich

ist, wenn im Ãbrigen in Betracht kommenden Beweismittel nicht ausreichen, sind hierfÃ¼r insbesondere der Zeugenbeweis, vor allem durch Vernehmung sachverstÃ¤ndiger Zeugen, und der Urkundsbeweis geeignet. Privatgutachten wie diejenigen von Prof. Dr. I und Prof. Dr. C kÃ¶nnen dabei auch dann, wenn sie nicht im Original vorliegen, im Wege des Urkundsbeweises verwertet werden, solange, wie im vorliegenden Fall, ihre Echtheit auÃer Streit steht. Nach MaÃgabe dieser GrundsÃ¤tze ist erwiesen, dass die Ausbildung des Beigeladenen zu 5) bei der XHJ den Anforderungen an eine theoretische Ausbildung im Sinne von Â§Â§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB C, 12 Abs. 3 Satz 4 Nr. 3 PsychThG genÃ¼gt. Es sind zunÃ¤chst die erforderlichen Inhalte vermittelt worden. Das ergibt sich zum groÃen Teil bereits aus den vom Beigeladenen zu 5) im Zulassungsverfahren Ã¼berreichten Unterlagen (Bl. 5 bis 15 der Zulassungsakte -ZA-. Danach ist im ersten Ausbildungsabschnitt die psychologische Charakterentwicklung auf der Grundlage der psychoanalytischen Entwicklungs- und PersÃ¶nlichkeitstheorien vermittelt worden. Ausbildungsgegenstand waren des Weiteren Theorie und Methode der klinischen Psychologie sowie der psychologischen Diagnostik. Im Rahmen des Abschnitts "Psychologie der Wirkungseinheiten" sind auch Wirkungsformen im Gruppenprozess dargestellt worden, wÃ¤hrend die Einheit "Handlungspsychologie" u.a. die Traumpsychologie umfasste. Der Abschnitt Ã¼ber Theorie und Methode der klinischen Psychologie vermittelte dabei auch Kenntnisse Ã¼ber Grundlagen der Verhaltenstherapie. Im zweiten Ausbildungsabschnitt (Bl. 13 ZA) sind Kenntnisse der Therapiemethoden und Behandlungskonzepte vermittelt worden. DarÃ¼ber 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 zusÃ¤tzlich Neuropsychologie als Ausbildungsinhalte bezeichnet. SchlieÃlich hat der Zeuge Prof. Dr. T in der mÃ¼ndlichen 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 AusfÃ¼hrungen zu folgen, bestehen keinerlei Bedenken. Denn der Zeuge hat die GrÃ¼ndung 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 genÃ¼gt auch den formellen Anforderungen der Kammer. Allein der Umstand, dass der postgraduale Ausbildungsgang bereits seit 1977 existiert, spricht dafÃ¼r, dass er zum Zeitpunkt der Ausbildung des Beigeladenen zu 5) den erforderlichen Grad an BestÃ¤ndigkeit besessen hat. Zwar war die XHJ damals bereits rechtlich verselbstÃ¤ndigt und (insoweit anders als die in der gemeinsamen Liste von KBV und SpitzenverbÃ¤nden aufgefÃ¼hrten UniversitÃ¤tsinstitute) der UniversitÃ¤t rechtlich nicht mehr unmittelbar angegliedert. Die Organisationsform als eingetragener Verein spricht jedoch eher fÃ¼r als gegen die KontinuitÃ¤t der Ausbildung. Denn ausweislich der Aussage des Zeugen Prof. Dr. T war es gerade Motiv der VereinsgrÃ¼ndung, den Ausgebildeten auf diese Weise eine eigene Gesellschaft zur VerfÃ¼gung zu stellen. Die Anforderungen an die QualitÃ¤t der Ausbilder sind ebenfalls erfÃ¼llt. Prof. Dr. T hat hierzu ausgefÃ¼hrt, sÃ¤mtliche Supervisoren hÃ¤tten eine Promotion und

mehrjÃ¤hrige berufspraktische TÃ¤tigkeit vorweisen mÃ¼ssen. Dementsprechend haben Prof. Dr. I und Prof. Dr. C in ihren Gutachten festgehalten, dass die Ausbilder mindestens fÃ¼nf Jahre einschlÃ¤gige Berufserfahrung und Kenntnisse in weiteren Methoden hÃ¤tten. Sie wiesen wissenschaftliche BefÃ¤higung und Erfahrung in der Leitung von Supervisionsgruppen nach. Unzweifelhaft war die Ausbildung currikulÃ¤r und systematisch. Sie ist mit einer Erfolgskontrolle abgeschlossen worden, die der Beigeladene zu 5) ausweislich der Bescheinigung der XHJ bestanden hat. SchlieÃlich 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 einjÃ¤hrige Berufserfahrung und zusÃ¤tzliche 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 darÃ¼ber hinaus durch die Gutachten von Prof. Dr. I und Prof. Dr. C bestÃ¤tigt worden.

SchlieÃlich hat der Beigeladene zu 5) im Rahmen seiner Ausbildung fÃ¼nf BehandlungsfÃ¤lle unter Supervision mit insgesamt 250 Behandlungsstunden abgeschlossen. Das ergibt sich aus der Bescheinigung der XHJ. Die Supervisoren haben dabei die Voraussetzungen erfÃ¼llt, die eine Gleichwertigkeit mit der Supervision nach den Psychotherapievereinbarungen belegen. Dabei kÃ¶nnen an ihre Qualifikation keine hÃ¶heren Anforderungen gestellt werden, als sie nach Â§ 5 Abs. 3 der Ausbildungs- und PrÃ¼fungsverordnung fÃ¼r 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 fÃ¼nfjÃ¤hrige psychotherapeutische TÃ¤tigkeit in der Krankenbehandlung vorgewiesen. Sie waren durch die Anbindung an das Psychologische Institut II und die inhaltliche Ausrichtung der XHJ zwangslÃ¤ufig in einem Richtlinienverfahren und damit einem "wissenschaftlich anerkannten Verfahren" tÃ¤tig und haben darÃ¼ber hinaus auch eine mehrjÃ¤hrige LehrtÃ¤tigkeit an der Ausbildungseinrichtung bzw. am Institut ausgeÃ¼bt. Die Beigeladene zu 5) hat im Zeitfenster an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen (Â§ 95 Abs. 10 Nr. 3 SGB V). Anders als der Beklagte hÃ¤lt die Kammer die KlÃ¤gerin mit ihren diesbezÃ¼glichen EinwÃ¤nden allerdings nicht von vornherein fÃ¼r ausgeschlossen: Weder der Beschluss des Zulassungsausschusses noch der Beschluss des Beklagten sind hinsichtlich der Feststellung, die Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V seien erfÃ¼llt, bestandskrÃ¤ftig geworden. Nach Â§ 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 BegrÃ¼ndungselemente. Die Vorschrift des Â§ 44 Satz 1 der Zulassungsverordnung fÃ¼r Ãrzte (Ãrzte-ZV), der nach Â§ 1 Abs. 3 Ãrtze-ZV auch fÃ¼r Psychotherapeuten gilt, Ã¤ndert hieran nichts. Denn sie stellt lediglich ein formales BegrÃ¼ndungserfordernis zur Wahrung der Widerspruchsfrist auf. Das Nachschieben von GrÃ¼nden innerhalb des Widerspruchs- oder eines spÃ¤teren Klageverfahrens wird durch sie nicht untersagt. Eine dahingehende Auslegung, die

in FÃ¤llen einer ablehnenden Entscheidung des Zulassungsausschusses gleichermaÃen die widerspruchsfÃ¼hrenden Antragsteller treffen mÃ¼sste, wÃ¤re auch nicht mit Art 19 Abs. 4 GG vereinbar. Erst recht gilt dies fÃ¼r die Anfechtung von Zulassungsentscheidungen im gerichtlichen Verfahren. Erstens gibt es hier keine dem Â§ 44 Satz 1 Ãrzte-ZV vergleichbare Vorschrift. Zweitens ist das Gericht nach Â§ 103 Satz 2 SGG an das Vorbringen der Beteiligten nicht gebunden. Vielmehr hat es den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen (Â§ 103 Satz 1 SGG). Etwas anderes ergibt sich schlieÃlich nicht aus Â§ 202 SGG i.V.m. Â§ 295 Abs. 1 der Zivilprozessordnung (ZPO). Zwar wird in der Literatur die entsprechende Anwendung dieser Vorschrift auf das VerhÃ¤ltnis von Widerspruchs- und Gerichtsverfahren erwogen (vgl. Frehse in Schnapp/Wigge, Vertragsarztrecht, Â§ 21 Rdnr. 14 m.w.N.). Da sich Â§ 295 Abs. 1 ZPO aber seinem eindeutigen Inhalt nach nur auf mÃ¼ndliche Gerichtsverhandlungen bezieht, kann die rÃ¼gelose Einlassung gegenÃ¼ber dem Beklagten als einem Verwaltungsorgan nicht zum Einwendungsausschluss fÃ¼hren. Die EinwÃ¤nde der KlÃ¤gerin 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 begrÃ¼ndet. Bei der Auslegung des Tatbestandsmerkmals der "Teilnahme" ebenso wie bei der verfassungsrechtlichen Beurteilung der Vorschrift schlieÃt die Kammer den vom BSG (in SozR 3-250 Â§ 95 Nr. 25) entwickelten GrundsÃ¤tzen 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 â 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 Â§ 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 erforderliche Umfang, nÃ¤mlich annÃ¤hernd halbtÃ¤tig -unter bb)-, behandelt und daneben keine anderweitige Arbeit von Ã¼berwiegendem Gewicht ausgeÃ¼bt hat -unter cc)-. Der Beigeladene zu 5) hat GKV-Versicherte wÃ¤hrend des gesamten Zeitfensters in einem Richtlinienverfahren, nÃ¤mlich in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie behandelt. Dass dies im Weg der Kostenerstattung geschehen ist, ist nach der Rechtsprechung des BSG unschÃ¤dlich. Er hat seine Praxis eigenverantwortlich gefÃ¼hrt und die Behandlungsstunden selbst abgerechnet. Dass die BehandlungstÃ¤tigkeit in eigener niedergelassener Praxis erfolgt ist, steht auÃer Zweifel. Der Beigeladene zu 5) hat im Zeitfenster im erforderlichen Umfang an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten teilgenommen. HiefÃ¼r sind sÃ¤mtliche Behandlungsstunden berÃ¼cksichtigungsfÃ¤hig, auch diejenigen, die in der Praxis in M stattgefunden haben. Dem steht die Rechtsprechung des BSG, wonach Bestandsschutz grundsÃ¤tzlich nur fÃ¼r die Praxis begehrt werden kann, in der wÃ¤hrend des Zeitfensters auch die Behandlungen durchgefÃ¼hrt worden sind, nicht entgegen. Zwar begehrt der Beigeladene zu 5) Bestandsschutz nur fÃ¼r die Praxis in L. Das beruht aber auf dem Umstand, dass eine Zweigpraxis im Hinblick auf Â§ 24 Abs. 1 Ãrzte-ZV grundsÃ¤tzlich unzuverlÃ¤ssig ist und besonderer Genehmigung bedarf. Ist jedoch, und hieran bestehen fÃ¼r die Kammer im Hinblick auf das VerhÃ¤ltnis

der Behandlungsstunden keine durchgreifenden Zweifel, die Praxis in M fÃ¼r die Zeit des Zeitfensters als Zweigpraxis zu der L Praxis anzusehen, so steht dies einer Zusammenrechnung der Behandlungsstunden an beiden Orten fÃ¼r die Feststellung der Teilnahme nicht entgegen. Denn vor der Eingliederung der Psychotherapeuten in das vertragsÃ¤rztliche System war eine Zweigpraxis weder unzulÃ¤ssig noch in irgendeiner Form genehmigungsbedÃ¼rftig. Andererseits ist in der Zweigpraxis aber Bestand erwirtschaftet worden, der schÃ¼tzenswert ist. Denn mit der BeschrÃ¤nkung auf einen Vertragsarztsitz ist der Beigeladene zu 5) gezwungen worden, die an beiden Orten begonnenen Therapien zusammenzufÃ¼hren. Jede andere Beurteilung wÃ¼rde im Ãbrigen inakzeptable Ergebnisse nach sich ziehen. So wÃ¤re z.B. denkbar, dass ein Psychotherapeut am Erstsitz der Praxis und in der Zweigpraxis fÃ¼r sich genommen jeweils knapp weniger als halbtÃ¤gig behandelt hat, insgesamt aber praktisch einer VollzeittÃ¤tigkeit nachgegangen ist. KÃ¶nnten die Behandlungsstunden nicht zusammengerechnet werden, wÃ¼rde dies dazu fÃ¼hren, dass er nunmehr eine dritte Praxis in einem nicht gesperrten Gebiet aufbauen mÃ¼sste. Ein solches Ergebnis wÃ¤re mit dem Gesichtspunkt der "besonderen HÃ¤rte" auf den das Kriterium des Bestandsschutzes gegrÃ¼ndet ist, sicherlich nicht vereinbar. Der Beigeladene zu 5) hat, die Behandlungsstunden in L und M zusammengerechnet, GKV-Versicherte im Zeitfenster in annÃ¤hernd halbtÃ¤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 BehandlungstÃ¤tigkeit im Zeitfenster auf der Grundlage der vorliegenden Bescheinigungen zu schÃ¤tzen (Â§ 202 SGG i.V.m. Â§ 287 Abs. 2 ZPO analog).

Dabei geht die Kammer von folgenden SchÃ¤tzungsgrundlagen aus: GrundsÃ¤tzlich ist es statthaft, die Ã¼ber einen bestimmten Zeitraum bescheinigten Stunden gleichmÃ¤Ãig auf die einzelnen Quartale bzw. Monate zu verteilen. Zwar ist gerichtsbekannt die Behandlungsfrequenz zu Beginn der Therapie hÃ¶her als am Ende. Lassen sich jedoch, weil die Praxis im Wesentlichen kontinuierlich gefÃ¼hrt 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 BerufstÃ¤tigkeit bis zum 31.12.1998 haben ganz Ã¼berwiegend im Zeitfenster stattgefunden. Nur 12 der 53 Therapien haben, zum Teil knapp, vor dem Zeitfenster begonnen. 14 Therapien sind Ã¼ber das Ende des Zeitfensters hinaus fortgefÃ¼hrt worden. Angesichts dessen erscheint die Annahme, dass zwei Drittel der Therapiestunden im Zeitfenster durchgefÃ¼hrt worden sind, eher vorsichtig geschÃ¤tzt. Bei 1.800 Stunden und angenommenen 43 Therapiewochen im Jahr, also 129 Therapiewochen im Zeitfenster, liegt die wÃ¶chentliche Behandlungsfrequenz bei ca. 14 Stunden. Vor- und Nachbereitung hinzugerechnet, entspricht dies unzweifelhaft einer mindestens halbtÃ¤gigen TÃ¤tigkeit.

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

Die neben der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeiten haben kein Ã¼berwiegendes Gewicht gehabt. Das gilt zunÃ¤chst fÃ¼r die Arbeit in der Gesellschaft fÃ¼r C- und B GCB F & Partner. Diese hatten nach den glaubhaften Angaben des Beigeladenen zu 5) einen Umfang von maximal fÃ¼nf Stunden wÃ¶chentlich. DemgegenÃ¼ber hat die psychotherapeutische TÃ¤tigkeit deutlich im Vordergrund gestanden. In welchem Umfang der Beigeladene zu 5) darÃ¼ber hinaus berufspolitisch tÃ¤tig gewesen ist, ist fÃ¼r die Entscheidung des Rechtsstreits unerheblich. Denn dabei hat es sich um eine ehrenamtliche TÃ¤tigkeit gehandelt, die mithin fÃ¼r die Frage, ob der Beigeladene zu 5) die therapeutische Arbeit zu seiner Lebens- und Existenzgrundlage gemacht hat, ohne Bedeutung ist. III.

Ob fÃ¼r 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 VertrauensschutzerwÃ¤gungen BSG, Urt. v. 30.01.2002 â Az B 6 KA 20/01 R) maÃgeblich sind, ist im Ergebnis nicht entscheidungserheblich. Denn auch wenn man sich dem BSG nicht anschlieÃt und im Hinblick auf die Ãberleitungsvorschrift des Art 17 Abs. 1 des Sechsten SGG-Ãnderungsgesetzes, 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 auÃergerichtlichen 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