
S 5 (19) KA 238/00

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 238/00
Datum	12.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Der Beschluss der Beklagten vom 14.06.2000 wird aufgehoben. Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin. Im Übrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

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

Die 1966 geborene Beigeladene zu 5) ist Diplompsychologin und approbierte Psychotherapeutin. Bis zum 00.00.1998 absolvierte sie am B-B-Institut 324 Stunden theoretischer Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie. Außerdem schloss sie dreißig Behandlungsfälle ab, davon sechs unter der Supervision des Zeugen Dr. E. In der Zeit vom 00.00.1994 bis zum 00.00.1997 (Zeitfenster) absolvierte sie in Praxisgemeinschaft mit dem Zeugen Dr. E Behandlungsstunden zugunsten von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung, deren Umfang zwischen den Beteiligten streitig ist. Daneben war die Beigeladene zu 5) in der Praxis von Dr. K in O tätig, und zwar ab 00.1996 mit zunächst 10 Wochenstunden mit deutlich abnehmender Tendenz.

Mit Beschluss vom 30.08.1999 erteilte der Zulassungsausschuss der Beigeladenen zu 5) die bedarfsunabhängige Zulassung als psychologische Psychotherapeutin in L, W-Straße 00. Dabei erkannte er die Supervision durch den Zeugen Dr. E an. Die Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen sei im Umfang von 308 Stunden innerhalb eines Zeitraums von 00.1996 bis 00.1997 nachgewiesen. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch und beanstandete, dass der Zeuge Dr. E weder von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als Supervisor anerkannt sei noch die alternativen Voraussetzungen der Anerkennung (Abschluss einer Zusatzausbildung, danach mindestens drei Jahre psychotherapeutischer Behandlung psychisch Kranker, mindestens drei Jahre Lehrtätigkeit – jeweils im Richtlinienverfahren –) erfülle.

Mit Beschluss vom 14.06.2000 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Der Zeuge Dr. E sei in ausreichendem Maße am B-B-Institut, einer KBV-anerkannten Weiterbildungseinrichtung, tätig gewesen und erfülle auch im Übrigen die Voraussetzungen eines qualifizierten Supervisors. Dass er seine Tätigkeit am B-B-Institut auf eigenen Wunsch beendet habe, begründe keine Zweifel an seiner Qualifikation.

Gegen den ihr am 10.07.2000 zugestellten Beschluss hat die Klägerin am 09.08.2000 Klage erhoben. Sie trägt vor: Die Beigeladene zu 5) habe nicht in ausreichendem Maße an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlich Versicherten teilgenommen. Bei ca. 346 nachgewiesenen Behandlungsstunden im Zeitraum Januar 1996 bis Juni 1997 ergebe sich eine wöchentliche Durchschnittsbelastung von fünf Stunden. Das entspreche keiner halbtägigen Beanspruchung. Darüber hinaus sei zweifelhaft, ob die betreffenden Stunden auch sämtlich in der Praxis W-Straße 00 abgeleistet worden seien. Weder sei klar, ob sich die Praxisgemeinschaft bereits im Zeitfenster unter dieser Adresse befunden habe, noch, ob nicht ein Teil der Stunden in der Praxis von Dr. K in O erbracht worden sei, wo die Klägerin zeitgleich, aber als freie Mitarbeiterin gearbeitet habe. Überdies bestünden Zweifel, ob die Beigeladene zu 5) in der Praxisgemeinschaft in der Form der eigenen, niedergelassenen Praxis tätig geworden sei. Denn Rechnungen aus dem fraglichen Zeitraum seien unter "Praxis E" erstellt worden.

Die Klägerin beantragt,

den Beschluss des Beklagten vom 14.06.2000 aufzuheben.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 5) beantragen,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte meint, die Klägerin sei mit ihren Einwänden ausgeschlossen, weil sie im Widerspruchsverfahren nur den fehlenden Fachkundennachweis beanstandet habe.

Die Beigeladene zu 5) trägt vor: Unabhängig von der Zahl der geleisteten Behandlungsstunden habe sie ihre Lebensplanung erkennbar auf die Tätigkeit in eigener niedergelassener Praxis ausgerichtet. In dieser Form habe sie erkennbar auch schon der Praxisgemeinschaft mit Dr. E gearbeitet. Spätestens ab dem ersten Halbjahr 1997 sei dies auch in ausreichendem Umfang geschehen. Denn sie habe in dieser Zeit 214 Behandlungsstunden abgeleistet, wobei maximal 23 Arbeitswochen zugrunde gelegt werden dürften. Hinzu komme der erhebliche Aufwand für Vor- und Nachbearbeitung sowie die Büroarbeit, insbesondere die Abfassung der Berichte für die Krankenkassen. Hinsichtlich der Qualifikation des Zeugen Dr. E als Supervisor bestünden keine Zweifel.

Die übrigen Beigeladenen haben keine Anträge gestellt und auch nicht zur Sache vortragen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Vernehmung des von der Beigeladenen zu 5) in der mündlichen Verhandlung gestellten Zeugen Dr. E (Bl. 118 der Gerichtsakten -GA-). Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Niederschrift der mündlichen Verhandlung im übrigen (Bl. 114 ff. GA) sowie auf die mit Schriftsätzen vom 17.12.2001 (Bl. 69 ff. GA) und 06.02.2002 (Bl. 77 ff. GA) überreichten Aufstellungen hinsichtlich zusätzlicher, im Verwaltungsverfahren noch nicht nachgewiesener, Behandlungsstunden und die Stundenaufschlüsselung für das erste und zweite Quartal 1997 (Schriftsatz vom 24.04.2002, Bl. 110 ff. 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 sowie 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 zulässige Klage ist begründet. Die Beigeladene zu 5) hat keinen Anspruch auf bedarfsunabhängige Zulassung als psychologische Psychotherapeutin.

Im Hinblick darauf, dass in L seit dem 25.09.1999 und auch weiterhin eine Zulassungssperre besteht, könnte die Beigeladene zu 5) nur dann zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden, wenn die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 10 SGB V](#) vorlägen. Das ist jedoch nicht der Fall. Denn die Beigeladene zu 5) hat während des Zeitfensters nicht an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV teilgenommen ([§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#)).

Die Kammer ist nicht daran gehindert, ihre Entscheidung maßgeblich auf die fehlende Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten zu stützen, auch wenn dieser Gesichtspunkt im Widerspruchsverfahren keine Rolle gespielt hat. Weder der Beschluss des

Zulassungsausschusses noch der Beschluss des Beklagten sind nämlich hinsichtlich der Feststellung, die Voraussetzungen des [Â§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) seien erfüllt, bestandskräftig geworden. Nach [Â§ 77](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) werden nur Verwaltungsakte in der Sache bindend, wenn ein gegen sie gegebener Rechtsbehelf nicht oder erfolglos eingelegt wird. Verwaltungsakte sind aber nur die Entscheidungen der Zulassungsgremien selbst, nicht hingegen einzelne Begründungselemente. Die Vorschrift des [Â§ 44 Satz 1](#) der Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV) 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 [Â§ 44 Satz 1](#) Ärzte-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](#)).

Bei der Auslegung des Tatbestandsmerkmals "Teilnahme" ebenso wie bei der verfassungsrechtlichen Beurteilung des [Â§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) schließt sich die Kammer den vom BSG (in [SozR 3-2500 Â§ 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. Ur. v. 30.05.2001 â Az [L 11 KA 70/01](#)).

Nach den vom BSG entwickelten Grundsätzen liegt eine "Teilnahme" an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV nur dann vor, wenn der Verzicht auf eine bedarfsunabhängige Zulassung eine unbillige Härte darstellen würde. Verfassungsrechtlicher Hintergrund dieses Kriteriums ist der Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art 3 Abs. 1](#) des Grundgesetzes: Die seit dem 01.01.1999 auch für Psychotherapeuten bestehende Bedarfsplanung soll grundsätzlich alle Psychotherapeuten gleich erfassen. Das bedeutet, dass im Allgemeinen nur ein Anspruch auf bedarfsabhängige Zulassung besteht. Wer darüber hinausgehend eine bedarfsunabhängige Zulassung, also eine Ungleichbehandlung zu seinen Gunsten anstrebt, muss hierfür Gründe von erheblichem Gewicht geltend machen können. Einziges zulässiges Differenzierungskriterium ist dabei im Hinblick darauf, dass es um die Zulassung zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der GKV-Versicherten geht, eine auf diese Tätigkeit gestützte, bis zum 24.06.1997 bereits geschaffene berufliche Existenzgrundlage. Von einer Existenzgrundlage in diesem Sinne kann dabei grundsätzlich nur dann gesprochen werden, wenn die ambulante psychotherapeutische Versorgung der GKV-Versicherten zumindest gegen Ende des Zeitfensters annähernd den Umfang einer Halbtags-tätigkeit angenommen hat und neben ihr keine anderweitige Arbeit, insbesondere eine abhängige Beschäftigung von überwiegendem Gewicht ausgeübt worden ist.

Die Beigeladene zu 5) hat sich nicht in dem geschilderten Umfang an der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung der GKV-Versicherten beteiligt.

Dabei bestehen aus Sicht der Kammer keine Bedenken, sämtliche im Zulassungs- und Gerichtsverfahren nachgewiesenen Behandlungsstunden zu berücksichtigen. Der Zeuge Dr. E hat den Vortrag der Beigeladenen zu 5), die Praxis habe sich durchgängig in der W-Str. 00 befunden, bestätigt. Dass die Beigeladene zu 5) unter der Adresse von Dr. K Behandlungsstunden gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet hätte, hat sich nicht feststellen lassen. Von der ursprünglichen Gestaltung her hat die Praxis in der W-Str. 00 den Anforderungen an eine eigene, niedergelassene Praxis genügt. Die Beigeladene zu 5) ist nach außen erkennbar hervorgetreten und hatte einen eigenen, ihr zur Alleinbenutzung überlassenen, Praxisraum. Die Mitbenutzung von Gemeinschaftseinrichtungen ist in Praxisgemeinschaften üblich und daher nicht zu beanstanden. Dass in der Praxisgemeinschaft die einheitliche Regelung besteht, 30 % des Umsatzes zum Bestreiten der Praxisunkosten aufzuwenden, rechtfertigt ebenfalls keine andere Beurteilung. Die gemeinsame Nutzung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen ist unter Vertragsärzt(inn)en nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV, der gemäß § 1 Abs. 3 Ärzte-ZV auch für Psychotherapeut(inn)en gilt ausdrücklich zulässig. Wie dabei die Frage der Unkosten geregelt wird, ist ausschließlich Sache der betroffenen Ärzte. Wollte man, wie die Klägerin in der mündlichen Verhandlung, aus dem Umstand unterschiedlicher Unkostenbeteiligungen und dem Fehlen einer Fixkostenregelung auf das Fehlen einer eigenen niedergelassenen Praxis schließen, so würde dies einen nicht gerechtfertigten Eingriff in die durch [Art 2 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) geschützte Vertragsfreiheit bedeuten.

Auch ausgehend hiervon hat die Beigeladene zu 5) aber gesetzlich Versicherte nicht im Umfang einer annähernden Halbtagsätigkeit behandelt.

Die Beigeladene zu 5) hat zur Überzeugung der Kammer in der Zeit vom 00.00.1996 bis zum 00.00.1997 insgesamt 459 Behandlungsstunden erbracht. Hiervon sind 79 in das erste Halbjahr 1996, 175 in das zweite Halbjahr 1996 und 205 in das erste Halbjahr 1997 gefallen.

Diese Feststellungen beruhen auf folgenden Belegen: Auszugehen ist zunächst davon, dass im Zulassungsverfahren für den Gesamtzeitraum (00.00.1996 bis 00.00.1997) 346 Stunden nachgewiesen worden sind, davon 308 in der Zeit vom 01.07. 1996 bis zum 00.00.1997. Die Annahme von 346 Stunden beruht dabei auf der Schätzung der Klägerin, der die Beigeladene zu 5) nicht entgegengetreten ist. Dass hiervon 308 Stunden im letzten Jahr des Zeitfensters gelegen haben, hat die Beigeladene zu 5) mit ihrer im Zulassungsverfahren überreichten Aufstellung (Bl. 38 Verwaltungsakte) selbst vorgetragen. Diese Stundenzahlen sind zu ergänzen um die im Gerichtsverfahren hinzugekommenen und belegten Behandlungen. Dabei haben 113 im Zeitfenster, d.h. bis einschließlich 00.00.1997, stattgefunden. Hieraus errechnet sich die Gesamtzahl von 459 Stunden (346 plus 113). Die zusätzlichen 113 Stunden verteilen sich entsprechend der Aufstellung im Schriftsatz vom 06.02.2002 (Bl. 77 ff. GA) zu 41 Stunden auf das erste Halbjahr 1996 und zu 92 Stunden auf die Zeit vom 01.07.1996 bis zum 00.00.1997.

Berücksichtigt man, dass im ersten Halbjahr 1996 bereits im Zulassungsverfahren 38 Stunden nachgewiesen waren (346 minus 308), so ergibt dies für das erste Halbjahr 1996 eine Gesamtstundenzahl von 79 Stunden. Von den verbleibenden Stunden haben entsprechend der Aufstellung der Beigeladenen zu 5), an deren Richtigkeit die Kammer nicht zweifelt, 205 in der Zeit vom 01.01.1997 bis zum 00.00.1997 stattgefunden. Für das zweite Halbjahr 1996 verbleiben damit 175 Stunden (459 minus 79 minus 205).

Geht man nun entsprechend den Annahmen des BSG von Behandlungswochen pro Jahr aus, verteilt man diese zu 21 Wochen auf das erste und zu 22 Wochen auf das zweite Halbjahr jeden Jahres und rechnet man für das erste, wegen des Zeitfensterablaufs am 00.00.1997 nicht vollständige belegte, Halbjahr 1997 nur 20 Wochen, so ergeben sich für das erste Halbjahr 1996 im Durchschnitt 3,8 Wochenstunden, für das zweite Halbjahr 1996 8,0 Wochenstunden und für das erste Halbjahr 1997 10,25 Wochenstunden. Dass diese Kalkulation eher großzügig ist, belegt eine Aufschlüsselung der von der Beigeladenen zu 5) selbst vorgetragenen Daten auf das zweite Quartal 1997. Danach haben dort zwar in den Wochen vom 07.04. bis 13.04., 21.04. bis 27.04., 05.05. bis 11.05., 12.05. bis 18.05. und 16.06. bis 22.06. zehn oder mehr Behandlungsstunden stattgefunden (davon lediglich in der Woche vom 05.05. bis 11.05. mehr als elf). In den übrigen Wochen lagen die Stundenzahlen jedoch deutlich darunter, im Schnitt bei sechs bis sieben Stunden. Unter der Annahme, dass wenigstens 250 Stunden im Halbjahr einer halbtägigen Tätigkeit entsprechen, müssten bei 43 Behandlungswochen im Jahr demgegenüber wenigstens 11,6 Stunden pro Woche über den Zeitraum zumindest eines halben Jahres belegt sein. Dieser Nachweis ist der Beigeladenen zu 5) nicht gelungen.

Soweit die Beigeladene zu 5) vorträgt, die Behandlungsstunden erfordert Vor- und Nachbereitung zusätzlich der Berichte an die Krankenkassen, ist dies bei der dargestellten Rechnung bereits berücksichtigt. Allerdings kann der Zeitaufwand hierfür nicht individuell ermittelt werden. Vielmehr ist zu fragen, wie viel Zeit an von Psychotherapeut(inn)en im Durchschnitt auf Vor- oder Nachbereitung, Berichte etc. verwandt wird. Dabei kann unbedenklich unterstellt werden, dass ein freiberuflich tätiger Psychotherapeut im Schnitt wenigstens 40 Stunden pro Woche arbeitet. Bei einer Halbtagtätigkeit verbleiben ausgehend von 11,6 Behandlungsstunden immer noch 8,4 Stunden, die für die genannten übrigen Tätigkeiten aufgewandt werden könnten. Bei einem Behandlungsaufwand von 10 Wochenstunden wird eine Gesamtarbeitsstundenzahl von 20 Stunden aber durchschnittlich nicht erreicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) in der bis zum 01.01.2002 geltenden Fassung (vgl. im Einzelnen BSG, Urt. v. 30.01.2002 – Az. [B 6 KA 20/01 R](#)), wonach aus Gründen des Vertrauensschutzes trotz der Regelung des Art 17 Abs. 1 des 6. SGG-Änderungsgesetzes, die sich dem Wortlaut nach nur auf [Â§ 183 SGG](#) a.F. bezieht, auch die Vorschrift des [Â§ 193 SGG](#) auf bereits anhängige Streitsachen weiter anzuwenden ist).

Erstellt am: 06.10.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024