

L 7 KA 53/00 ER

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

7
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 27 KA 3942/99 ER

Datum
08.12.1999
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 7 KA 53/00 ER

Datum
28.03.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

I. Auf die Beschwerde der Beigeladenen zu 1) werden der Beschluss des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 8. Dezember 1999 aufgehoben und der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückgewiesen.

II. Die Antragstellerin hat die außergerichtlichen Kosten der Antragsgegnerin beider Instanzen zu tragen.
Im übrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

Gründe:

I

Es geht in dem Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung um die Rechtmäßigkeit der vom Sozialgericht ausgesprochenen vorläufigen Zulassung der Antragstellerin zur vertragsärztlichen Versorgung als Psychologische Psychotherapeutin. Die 1963 geborene Antragstellerin ist als Psychologische Psychotherapeutin in H. in eigener Praxis niedergelassen. Sie legte nach einem Psychologiestudium am 11. Februar 1994 an der X-Universität F. erfolgreich die Diplomprüfung ab, war von Februar 1994 bis März 1995 als freiberufliche Dozentin an den Städtischen Kliniken in O. und den H-Kliniken in W. tätig und absolvierte ein klinisch-psychiatrisches Jahr von April 1995 bis März 1996 in den S. Kliniken in F. und war dort bis September 1996 weiter als Bezugstherapeutin tätig. Seit April 1996 nimmt sie an einer Weiterbildung Klinische Psychologie/Psychotherapie Schwerpunkt Verhaltenstherapie/Verhaltensmedizin im Rhein-Main-Weiterbündungsverbund der Universitäten F., M. und D. und des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen teil und bestand im Juli 1997 die Zwischenprüfung. Aus den Antragsunterlagen ergibt sich bis zum 24. Juni 1997 die Erbringung von Verhaltenstherapie durch die Antragstellerin an einer gesetzlich Versicherten im Wege der Kostenerstattung im Umfang von 8 Stunden. Es sollen weitere 5 probatorische Stunden vorangegangen sein. Nach ihren Angaben hat die Antragstellerin seit Oktober 1996 ihre Einnahmen mit einer geringen Abweichung ausschließlich aus psychotherapeutischer Tätigkeit erzielt, und zwar von Oktober 1996 bis Dezember 1997 in Höhe von DM 7.480.-, im Jahr 1998 in Höhe von DM 39.202,30 und im Jahr 1999 in Höhe von DM 63.500,35. Am 1. Januar 1999 erhielt die Antragstellerin die Approbation als Psychologische Psychotherapeutin.

Am 16. 12. 1998 beantragte die Antragstellerin die bedarfsunabhängige Zulassung zur psychologischen Psychotherapeutin, hilfsweise zur Nachqualifikation zur Erteilung einer bedarfsunabhängigen Ermächtigung zur psychologischen Psychotherapeutin. Am 13. April 1999 fand eine mündliche Verhandlung vor dem Beigeladenen zu 9) statt. Mit am 7. und 24. September 1999 ausgefertigten Beschlüssen hat der Beigeladene zu 9) die Anträge abgelehnt und zur Begründung ausgeführt, die Antragstellerin erfülle die Voraussetzungen der sog. Sockelqualifikation nach § 95 Abs. 11 Nr. 1 Halbsatz Sozialgesetzbuch 5. Buch - SGB 5. Sie habe jedoch nicht die Voraussetzungen gem. § 95 Abs. 10 oder 11 jeweils Nr. 3 SGB 5 nachweisen können. Intention des Gesetzgebers sei es gewesen, denjenigen Therapeuten, die vor Inkrafttreten des Psychotherapeuten-Gesetzes, das bestimmte Qualifikationsnachweise für die Zulassungsfähigkeit fordere, einen nicht unerheblichen Teil ihres Erwerbseinkommens aus der Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patienten bezogen hätten, insofern einen Bestandsschutz zu gewähren. Die Antragstellerin habe in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997 innerhalb eines Zeitraumes von 6 Monaten lediglich 8 Behandlungsstunden bei gesetzlich krankenversicherten Patienten nachweisen können. Aus dieser Stundenzahl habe der Ausschuss nicht schließen können, dass die Behandlung dieser Patienten wenigstens zu einem nicht ganz unerheblichen Teil zum Erwerb des Lebensunterhaltes in der Vergangenheit beigetragen habe. Es habe somit kein schützenswerter Besitzstand festgestellt werden können. Deshalb habe auch nicht die Möglichkeit einer Ermächtigung zur Nachqualifikation bestanden. Die Antragstellerin hat nach ihren Angaben am 4. Oktober 1999 Widerspruch eingelegt. Am 8. Oktober 1999 hat die Antragstellerin bei dem Sozialgericht Wiesbaden einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt mit dem Ziel der vorläufigen bedarfsunabhängigen Zulassung zur psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung, hilfsweise der vorläufigen bedarfsunabhängigen

Ermächtigung zur psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung. Das Verfahren wurde mit Beschluss vom 13. Oktober 1999 an das Sozialgericht Frankfurt am Main verwiesen. Die Klägerin hat u.a. vorgetragen, sie habe in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen teilgenommen, da sie 8 Behandlungsstunden nachgewiesen habe. Weitergehende Erfordernisse verlange das Gesetz nicht. Sie habe ihre Praxis während des Zeitfensters gegründet und neben den 8 Behandlungsstunden Selbstzahler behandelt und ihre Zusatzausbildung in Verhaltenstherapie absolviert. Zwischen Ende 1996 und Mitte 1997 sei sie erkrankt und habe nur noch eingeschränkt ihrer Berufstätigkeit nachgehen können. Seit Juli 1997 werde regelmäßig mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet, und zwar seither weit über 1.000 Behandlungsstunden. Ein Anordnungsgrund liege vor, da nicht gesichert sei, dass die gesetzlichen Krankenkassen weiterhin die Kosten der Behandlung durch sie übernehmen. Sie erziele ausschließlich Einkünfte aus ihrer Tätigkeit als Psychologin, so dass ihr ein Zuwarten auf eine Entscheidung im Widerspruchsverfahren nicht zuzumuten sei. Würden die Krankenkassen ihre Leistungen einstellen, wäre ihr Lebensunterhalt gefährdet, die Praxis in H. müsste geschlossen werden. Die angebotene Weiterbehandlung der schon anbehandelten Fälle würde nicht ausreichen, da diese nach etwa 25 Wochen ausliefen. Mit Beschluss vom 8. Dezember 1999 hat das Sozialgericht Frankfurt am Main den Antragsgegner verpflichtet, die Antragstellerin bis zu einer bestandskräftigen Verwaltungsentscheidung, längstens bis zu einer gerichtlichen erstinstanzlichen Entscheidung, zur vertragsärztlichen Versorgung als Psychologische Psychotherapeutin zuzulassen. In der Begründung hat es ausgeführt, unter entsprechender Anwendung von § 123 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) seien sowohl ein Anordnungsanspruch als auch ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Die Antragstellerin habe einen Anspruch auf Zulassung als Psychologische Psychotherapeutin. Sie erfülle die Voraussetzungen nach § 12 Abs. 1 Psychotherapeutengesetz (vom 16. Juni 1998 = PsychThG) und habe den Fachkundenachweis nach § 95c Satz 2 Nr. 3 SGB 5. Soweit im Beschluss vom 24. September 1999 die Formulierung "Sockelqualifikation" verwendet werde, handele es sich wohl um ein Versehen. Sie habe fristgemäß den Antrag auf Zulassung gestellt und die Approbationsurkunde vorgelegt. Es liege auch die Erfüllung des sog. Zeitfensters nach § 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB 5 vor, da die Antragstellerin im sog. Zeitfenster einen gesetzlich versicherten Patienten behandelt habe. Ein bestimmter Umfang der Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung verlange der Gesetzgeber in § 95 Abs. 10 SGB 5 nicht. Soweit nach der Gesetzesbegründung der Gesundheitsausschuss auf ein durch die Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten unter anderem erzieltetes Erwerbseinkommen abstelle, müsse dieses weder überwiegend noch in erheblichem Umfang das Einkommen des Psychotherapeuten ausgemacht haben. Mit der "Teilnahme", d.h. wenigstens der psychotherapeutischen Versorgung eines gesetzlich versicherten Patienten, stelle das Gesetz die - nicht widerlegbare - Vermutung auf, dass bereits eine (sozialrechtlich) im Bestand zu schützende Praxis bestanden habe. Die Antragstellerin habe auch einen Anordnungsgrund hinreichend glaubhaft gemacht. Im Hinblick auf die offensichtlich rechtswidrige Entscheidung des Beigeladenen zu 9) sei der Antragstellerin nicht zumutbar, die Entscheidung bis zu einer endgültigen gerichtlichen Klärung hinzunehmen. Auch unter Einbeziehung der gerichtsbekanntem Zusicherung der Krankenkassen, wonach alle anbehandelten Fälle bis zur Entscheidung des Antragsgegners weiterhin vergütet würden, sei die Praxis der Antragstellerin erheblich gefährdet. Sie könne neue Patienten nicht behandeln, was die Kontinuität der Praxis und damit deren Bestand überhaupt gefährde. Dem stehe das geringe öffentliche Interesse entgegen, dass die Antragstellerin, deren fachliche Qualifikation nicht zweifelhaft sei, Leistungen in einem möglicherweise gesperrten Gebiet weiterhin zu Lasten der Beigeladenen zu 1) bzw. der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen dürfe.

Gegen den ihr am 15. Dezember 1999 zugestellten Beschluss hat die Beigeladene zu 1) am 10. Januar 2000 (Zugang bei dem Sozialgericht) Beschwerde eingelegt, der das Sozialgericht am 10. Januar 2000 nicht abgeholfen hat. Die Beigeladene zu 1) wendet sich gegen den angefochtenen Beschluss vom 8. Dezember und begehrt dessen Aufhebung sowie die Zurückweisung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung. Sie trägt vor, Artikel 10 PsychThG sei hier nicht anzuwenden, da die Antragstellerin bisher nicht im sog. Delegationsverfahren sondern im sog. Kostenerstattungsverfahren beteiligt gewesen sei. Artikel 10 PsychThG könne auch nicht dahin ausgelegt werden, dass die Antragstellerin vertragspsychotherapeutische Leistungen erbringen dürfe, bis der Antragsgegner über den auch gestellten Antrag auf Erteilung einer bedarfsabhängigen Zulassung entschieden habe, zumal der Planungsbereich Main-Taunus-Kreis für nichtärztliche Psychotherapeuten gesperrt sei. Auch die Auslegungen des Bundesverfassungsgerichtes (BvR 1657/99 - Beschluss vom 22.12.1999) kämen der Antragstellerin nicht zugute, da sie nicht im Delegationsverfahren anerkannt gewesen sei. Die Antragstellerin habe das sog. Zeitfenster nicht erfüllt. Die Rechtsauffassung des Sozialgerichtes Frankfurt am Main werde insoweit nicht geteilt. Es handele sich bei § 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB 5 um eine Besitzstandswahrung für diejenigen Therapeuten, die bereits vor dem Tag des Einbringens des Gesetzentwurfs in den Deutschen Bundestag an der ambulanten Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen und u.a. hieraus ihr Erwerbseinkommen erzielt hätten. Das Sozialgericht zitiere zwar die Materialien zutreffend, ziehe hieraus jedoch die falschen Schlussfolgerungen. Schon das Wort "Teilnahme" bedeute, dass eine gewisse regelhafte Beteiligung an der Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten stattgefunden haben müsse. Es müsse auch ein gewisses schützenswertes Rechtsgut bestanden haben. Aus diesem Grund vertrete die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Auffassung, dass eine Tätigkeit von mindestens 250 Behandlungsstunden innerhalb eines Zeitraumes von 6 bis 12 Monaten im Zeitfenster vorliegen müsse. Auf keinen Fall könne die Versorgung nur eines Patienten mit 8 Stunden ausreichen. Der Beigeladene zu 9) habe die Antragstellerin am 10. Februar 2000 zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung gemäß § 95 Abs. 10 SGB 5 für das Gebiet R. zugelassen. Damit habe sich die Beschwerde erledigt. Nach den Ausführungen der Gegenseite vom 1. März 2000 werde an der Beschwerde festgehalten. Der Beigeladene zu 4) trägt vor, es müsse berücksichtigt werden, dass es sich um rechtlich zwei verschiedene Anträge handele hinsichtlich bedarfsabhängiger und bedarfsunabhängiger Zulassung. Bei der bedarfsunabhängigen Zulassung fehle es an der Erfüllung des Zeitfensters, da die Antragstellerin lediglich 8 oder allenfalls 13 Behandlungsstunden für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung nachweisen könne und es sich dabei nicht um eine schützenswerte Vortätigkeit im Sinne des Gesetzgebers handele.

Die Antragstellerin widerspricht zunächst der Rechtsansicht der Beigeladenen zu 1), dass sich das Beschwerdeverfahren erledigt habe. Soweit es sich um die bedarfsunabhängige Zulassung handele, sei keine Erledigung eingetreten. Die nur vorsorglich beantragte bedarfsabhängige Zulassung im Zulassungsbezirk G., die positiv beschieden worden sei, da der Zulassungsbezirk noch offen gewesen sei, sei nicht gleichzusetzen mit der weiterhin begehrten Zulassung an ihrem derzeitigen Praxissitz in H. ... Unterdessen sei sie drei Wochen nach Einlegung der Beschwerde mit dem vorgelegten Beschluss vom 27. Januar 2000 zur vertragsärztlichen Versorgung als psychologische Psychotherapeutin bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache zugelassen worden. Damit dürfte sich die Beschwerde erledigt haben.

Die Antragstellerin begehrt die Zurückweisung der Beschwerde. Sie trägt vor, unstreitig seien 8 Behandlungsstunden bei gesetzlich krankenversicherten Patienten innerhalb des Zeitfensters. Es kämen jedoch noch 5 sog. probatorische Sitzungen hinzu. Diese 13 Stunden müssten ausreichen. Seit Aufnahme ihrer beruflichen Tätigkeit als psychologische Psychotherapeutin am 1. Oktober 1996 habe sie mit einer

geringen Ausnahme ihr gesamtes Erwerbseinkommen daraus erzielt. Wären sämtliche Behandlungen innerhalb des Zeitfensters an GKV-Patienten erbracht worden, könnte sie ca. 120 Stunden nachweisen, wobei zusätzlich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen sei. Ihre Tätigkeit habe sie auch in niedergelassener Praxis in einem von ihrer Mutter angemieteten Raum ausgeübt. Seit April 1996 habe sie an einem weiterbildenden Studium (Vollzeitausbildung) teilgenommen, so dass sie nicht anders behandelt werden dürfe, als derjenige, der ausschließlich in eigener Praxis tätig sei. Nach einer problematischen Schwangerschaft habe sie Ende 1996 einen Spätabort erlitten. Ab Mitte 1997 habe sie sich größere Praxisräume gesucht, die sie schließlich Ende 1997 in H. gefunden habe, wo sie seither praktiziere. Seitdem seien über 1.000 Behandlungsstunden bei GKV-Patienten erbracht worden. Die Praxis stelle ihre und ihres Mannes Existenzgrundlage dar, die ohne die begehrte einstweilige Anordnung vernichtet würde. Sie sei dann nicht in der Lage, den Mietvertrag zu erfüllen und das in Höhe von DM 20.000.- aufgenommene Existenzgründungsdarlehen zurückzuführen. Die Antragstellerin hat u.a. eine eidesstattliche Versicherung vorgelegt, sowie zwei Mietverträge vom 27.9.1996 und vom 8. Oktober 1997, ferner Unterlagen über die Weiterbildung, die finanzielle Praxisentwicklung sowie den Zulassungsbeschluss vom 27. Januar 2000.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten ergänzend Bezug genommen.

II

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig. Der erkennende Senat hatte auch noch darüber zu entscheiden, da ein erledigendes Ereignis nicht eingetreten ist und die Beteiligten auch keine übereinstimmende Erledigungserklärung abgegeben haben, es sich vielmehr nur um beiderseits sich widersprechende Rechtsmeinungen handelt (vgl. Hartmann in Baumbach-Lauterbach, ZPO, 53. Aufl. § 91a, RdNr. 24, 25, 63) Soweit die Antragstellerin durch Beschluss des Antragsgegners vom 27. Januar 2000 für ihren derzeitigen Praxissitz in H. zur vertragsärztlichen Versorgung als psychologische Psychotherapeutin zugelassen worden ist, handelt es sich ausweislich der Gründe, die lediglich auf den angefochtenen Beschluss des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 8. Dezember 1999 verweisen, um einen Ausführungsbeschluss, der keine weitergehende Regelung trifft. Über die von der Beigeladenen zu 1) eingelegte Beschwerde war damit noch zu entscheiden. Aber auch durch den erwähnten (schriftlich noch nicht vorliegenden) Beschluss des Beigeladenen zu 9) vom 10. Februar 2000 wurde der hier zu entscheidende Streitgegenstand (jedenfalls vorläufig) nicht berührt. Dort wurde lediglich die vorsorglich beantragte bedarfsabhängige Zulassung für das Gebiet R. (Kreis G.) erteilt. Da die Antragstellerin in erster Linie jedoch die Zulassung an ihrem derzeitigen Praxissitz in H. begehrt, blieb der Streitgegenstand des einstweiligen Anordnungsverfahrens weiterhin streitbefangen. Ob sich dies dann ändert, wenn die Antragstellerin ihren Praxissitz nach R. verlegt, brauchte an dieser Stelle nicht entschieden zu werden.

Die Beschwerde ist auch begründet. Der angefochtene Beschluss des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 8. Dezember 1999 ist rechtswidrig und war deshalb aufzuheben.

Nach [Artikel 19 Abs. 4 Grundgesetz](#) ist in Fällen der vorliegenden Art vorläufiger gerichtlicher Rechtsschutz zu gewähren, wenn ohne solchen Rechtsschutz schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Hauptsacheentscheidung nicht mehr in der Lage wäre (so BVerfG vom 19. Oktober 1977, [2 BvR 42/76](#) = BVerfGE 46, 167). Die Praxis der Antragstellerin wäre nach deren glaubhaften Darlegungen sowie den vorgelegten Unterlagen (Praxisentwicklung, Patientenzahlen und Einkünfte) insbesondere über den Umfang der Behandlungen an gesetzlich Versicherten im Jahre 1999 nicht mehr aufrecht zu erhalten, wenn nur die 1998 bereits anbehandelten Fälle noch weiterbehandelt werden dürften. Damit könnte die Antragstellerin die Praxis nicht mehr wirtschaftlich führen und wäre unter Berücksichtigung der Praxiskosten und des aufgenommenen Darlehens zur Schließung gezwungen. Mit jedem Monat weiterer Verfahrensdauer würde sich die wirtschaftliche Situation der Antragstellerin weiter verschlechtern.

Unter entsprechender Anwendung von [§ 123 VwGO](#) liegt zwar ein Anordnungsgrund jedoch kein Anordnungsanspruch vor. Ein Anordnungsgrund ergibt sich daraus, dass auch und gerade zum Zeitpunkt der Beschwerdeentscheidung die Gefahr besteht, dass ohne den Erlass einer einstweiligen Anordnung die wirtschaftliche Grundlage der Praxis der Antragstellerin wegbricht, diese die Praxis aufgeben muss, sich zur Existenzsicherung eine andere Tätigkeit suchen muss und selbst bei einer späteren positiven Hauptsacheentscheidung die Zulassung als Psychologische Psychotherapeutin in H. ins Leere ginge. Diese existenzbedrohende Situation lässt sich aus den Angaben der Antragstellerin und den vorgelegten Unterlagen folgern, insbesondere aus den Angaben zur Praxisentwicklung, der angegebenen Einkünfte und der seit Juli 1997 ausgewiesenen Zahl der gesetzlich Versicherten zwischen 8 und 18.

Ein Anordnungsanspruch ist im vorliegenden Fall jedoch nicht gegeben, und zwar weder aus [§ 95 Abs. 10](#) noch aus [§ 95 Abs. 11 SGB 5](#). Zur Überzeugung des erkennenden Senats steht fest, dass die Voraussetzungen nach [§ 95 Abs. 10](#) und [Abs. 11](#) jeweils Nr. 3 SGB 5 nicht erfüllt sind, nämlich die Antragstellerin in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen hat. Nach den Motiven des Gesetzgebers (vgl. [BT-Drucksache 13/9212 S. 52](#)) sollte ein Bestandsschutz nur für diejenigen Psychotherapeuten eingreifen, die in den letzten 3 Jahren vor Einbringung des Gesetzes bereits an der ambulanten Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung im Delegationsverfahren oder im Wege der Kostenerstattung nach [§ 13 Abs. 3 SGB 5](#) teilgenommen hatten. Entgegen dem Wortlaut sollte nach dem Bericht des 14. Ausschusses die Teilnahme nicht für den gesamten Zeitraum verlangt werden, sondern diejenigen Psychotherapeuten erfassen, die in der Vergangenheit in niedergelassener Praxis an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten teilgenommen, unter anderem daraus ihr Erwerbseinkommen erzielt haben und für die es deshalb eine unbillige Härte darstellte, wenn sie nach Inkrafttreten des Gesetzes nur noch bedarfsabhängig an der Versorgung der Versicherten teilnehmen - d.h. sich nur in nicht gesperrten Gebieten niederlassen - dürften. Bei diesen Ausführungen sind Umfang der Teilnahme in niedergelassener Praxis und daraus erzielt Erwerbseinkommen verknüpft mit dem Begriff der unbilligen Härte bei Verweisung auf die bedarfsabhängige Zulassung. Der Umfang der ambulanten psychotherapeutischen Tätigkeit für gesetzlich Versicherte im sog. Zeitfenster von 3 Jahren (25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997) hat bei der Antragstellerin keinen solchen Umfang erreicht, dass von einer Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung ([§ 95 Abs. 10](#) und [11](#), jeweils Nr. 3 SGB 5) ausgegangen werden kann und sich aus der Nichtberücksichtigung eine unbillige Härte ergeben würde. Innerhalb dieser 3 Jahre hat die Antragstellerin bisher lediglich 8 Behandlungsstunden an gesetzlich Versicherten nachgewiesen und 5 weitere behauptet. Durch diese 8 bzw. 13 Behandlungsstunden hatte die Antragstellerin zur Überzeugung des erkennenden Senats noch keine Berufsausübung in schützenswertem Umfang erbracht. Durch das Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 16. Juni 1998 ([BGBl. I, 1311](#) = Gesetz vom 16. Juni 1998) erfolgte eine

Neuregelung der zur Behandlung von gesetzlich Versicherten zugelassenen nichtärztlichen Psychotherapeuten mit Wirkung vom 1. Januar 1999. Damit wurde bei allen bis zu diesem Zeitpunkt ambulant psychotherapeutisch tätigen nichtärztlichen Behandlern (gesetzlich Versicherter) der bisher ausgeübte Beruf tangiert und demjenigen, der die nunmehr verlangten Voraussetzungen nicht erfüllte, die weitere Ausübung erschwert bis unmöglich gemacht. Als Stichtag für die Bewertung einer evtl. zu schützenden bisherigen Berufsausübung wurde der Tag der Einbringung des Gesetzentwurfes (24. Juni 1997) gewählt, da erst ab diesem Zeitpunkt Verhaltensweisen zu erwarten waren, die sich aus dem eingebrachten Gesetz ergaben. Diejenigen, die schon vor Einbringen des Gesetzentwurfes in niedergelassener Praxis an der psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlich Versicherten teilgenommen hatten, sollten in diesem Beruf (des selbständigen nichtärztlichen Psychotherapeuten) im Einklang mit [Artikel 12 Abs. 1 Grundgesetz](#) geschützt werden. Eine zeitliche Begrenzung auf drei Jahre hatte zu erfolgen, damit noch ein Zusammenhang mit dem 24. Juni 1997 gewahrt blieb und der Schutz sich nicht auf eine irgendwann vorher ausgeübte ambulante Psychotherapie erstrecken konnte. Am unproblematischsten ist dabei der Fall, dass durchgehend ein bis zwei Jahre bis zum 24. Juni 1997 eine Teilnahme erfolgte, wobei es in diesem Zusammenhang keinen Unterschied machen sollte, ob die Teilnahme im Wege des Delegationsverfahrens oder des Erstattungsverfahrens (wie hier) erfolgte (vgl. [BT-Drucksache 13/9212 S. 52](#)). Eine Tätigkeit von 8 bzw. 13 Behandlungsstunden in 9 Monaten kann unter keinem Gesichtspunkt dem Schutzbereich zugeordnet werden, auch wenn die begonnene Weiterbildung, der Aufbau der Praxis und die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wird. Denn eine Tätigkeit von etwa einer Stunde im Monat kann noch nicht einmal als eine nennenswerte Nebentätigkeit angesehen werden (vgl. hierzu Beschluss des erkennenden Senats vom 24. März 2000 - [L 7 KA 63/00 ER](#)). Anders als in dem Beschluss des erkennenden Senats vom 7. Dezember 1999 ([L 7 KA 702/99](#)) ist im vorliegenden Fall ein Anordnungsanspruch nicht aus Artikel 10 des Gesetzes vom 16. Juni 1998 herzuleiten. Danach soll die Rechtsstellung der bis zum 31. Dezember 1998 an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilnehmenden nichtärztlichen Leistungserbringer bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses über deren Zulassung oder Ermächtigung unberührt bleiben, sofern sie einen Antrag auf Zulassung oder Ermächtigung bis zum 31. Dezember 1998 gestellt haben. Abweichend von § 95 Abs. 10 oder 11 jeweils Nr. 3 SGB 5, der auf eine Teilnahme in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 anknüpft, bleibt die Rechtsstellung derjenigen Psychotherapeuten vorläufig unberührt, die bis zum 31. Dezember 1998 an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen haben. Dem o.a. Beschluss vom 7. Dezember 1999 lag ein abweichender Sachverhalt zu Grunde, da der dortige Antragsteller im Wege des Delegationsverfahrens tätig geworden war. Die Rechtsstellung aus dem bisherigen Delegationsverfahren wird durch die Ablehnung der Zulassung nicht automatisch rechtlich wertlos (vgl. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22. Dezember 1999 - [1 BvR 1657/99](#)), der bisherige Status soll nach Artikel 10 des Gesetzes vom 16. Juni 1998 erhalten bleiben mit der Folge der Fortführung der bisherigen Behandlungs- und Abrechnungsweise. Demgegenüber kann das bisherige Erstattungsverfahren theoretisch weiter angewandt werden, ohne dass es hierzu der Einräumung eines besonderen Übergangsrechtes bedarf. Hierzu ist auch weder die Verpflichtung oder Beteiligung des Antragsgegners oder der Beigeladenen zu 1) oder des Beigeladenen zu 9) erforderlich noch rechtlich möglich. Vielmehr bedarf es bei dem Erstattungsverfahren der vorherigen Kostenzusage der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse gegenüber dem Versicherten bzw. der nachträglichen Erstattung einer vom Versicherten vorfinanzierten Honorarrechnung der Antragstellerin. Praktisch führt die Neuregelung der psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlich Versicherten wegen der Vielzahl neu zugelassener Psychologischer Psychotherapeuten und einer damit im wesentlichen gewährleisteten Versorgungssituation allerdings dazu, dass das Erstattungsverfahren in diesem Bereich keine Bedeutung mehr haben dürfte. Es war deshalb nicht zu prüfen, bis zu welchem Zeitpunkt eine bisherige Rechtsstellung nach Artikel 10 des Gesetzes vom 16. Juni 1998 erhalten bleibt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2009-06-23