

L 5 KA 5224/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KA 1012/04
Datum
26.10.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 5224/05
Datum
17.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. Oktober 2005 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen Nr. 2 bis 7.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt eine Ermächtigung zur Durchführung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie bei Erwachsenen in Einzelbehandlung (Gebührennummern 860 bis 862, 866, 868, 870 bis 872 und 877 EBM).

Der 1964 geborenen Klägerin, (u.a.) studierte Sinologin, wurde am 23. Februar 2002 durch das C. G. Jung Institut, Zürich, das Diplom in analytischer Psychologie verliehen. Mit Approbationsurkunde vom 17. Juli 2002 erteilte ihr das Regierungspräsidium Stuttgart die Approbation als psychologische Psychotherapeutin.

Am 27. Januar 2003 beantragte die Klägerin beim Zulassungsausschuss im Regierungsbezirk Freiburg (ZA) die Zulassung als psychologische Psychotherapeutin mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Fachkunde in Sch. (Landkreis Lörrach) aus Sonderbedarfsgründen. Zur Begründung führte sie aus, in Sch. sowie im W. gebe es keinen Psychotherapeuten mit analytischer Fachkunde; für Patienten bestünden Wartezeiten von 6 bis 12 Monaten. Der Bedarf nach entsprechenden Behandlungsleistungen sei deshalb nicht gedeckt. Trotz angeblicher Überversorgung bestehe in Wahrheit Unterversorgung. Sie behandle derzeit insgesamt 32 Patienten, davon 15 Patienten, deren Behandlungskosten von den gesetzlichen Krankenkassen im Wege der Kostenerstattung getragen würden (Angaben in der Sitzung des ZA vom 25. Juni 2003). Sie führe auch ohne Zulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung bereits eine Warteliste.

Die Beigeladene Nr. 1 trat der Erteilung einer Sonderbedarfszulassung wegen Überversorgung (Versorgungsgrad der Fachgruppe der Psychotherapeuten im Planungsbereich Landkreis Lörrach 140,5%) entgegen und gab an, im Landkreis Lörrach seien 6 psychologische und 8 ärztliche Psychotherapeuten für die analytische Psychotherapie bei Erwachsenen zugelassen. Eine psychologische Psychotherapeutin und eine ärztliche Psychotherapeutin seien in Sch. niedergelassen. Für den Landkreis Lörrach seien freie Therapieplätze für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien bei einem ärztlichen Therapeuten in Grenzach (21 km von Sch. entfernt) gemeldet.

Mit Bescheid vom 8. Juli 2003 ermächtigte der ZA unter Berufung auf § 24a BedarfsplanungsRichtlinien-Ärzte die Klägerin zur Erbringung und Abrechnung von Behandlungsleistungen der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie bei Erwachsenen in Einzelbehandlung nach den Gebührennummern 860 bis 862, 866, 868, 870 bis 872 und 877 EBM für die Zeit vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2006. Zur Begründung führte er aus, die Zahl der gesetzlich Krankenversicherten, die die Klägerin behandle, zeige, dass ein entsprechender Bedarf im Landkreis Lörrach und hier insbesondere in Sch. bestehe. Zwar seien im Landkreis Lörrach 14 Psychotherapeuten für die analytische Psychotherapie zugelassen, allerdings erbrächten offenbar nur 2 Psychotherapeuten Leistungen dieser Art. Man könne derzeit allerdings nicht zuverlässig einschätzen, ob der Versorgungsbedarf auf Dauer bestehen werde bzw. die zugelassenen Psychotherapeuten künftig (doch) bereit sein würden, psychoanalytische Behandlungen anzubieten. Deshalb werde ein vorübergehender Bedarf angenommen und der Klägerin eine Ermächtigung erteilt.

Zur Begründung des dagegen am 5. August 2003 eingelegten Widerspruchs trug die Beigeladene Nr. 1 vor, im Planungsbereich Landkreis Lörrach bestehe hinsichtlich der Fachgruppe der Psychotherapeuten eine Überversorgung von 140,5%. Für eine Ermächtigung aus Sicherstellungsgründen im Bereich der Psychoanalyse bei Erwachsenen bestehe deshalb kein Bedarf. Im Landkreis Lörrach verfügten insgesamt 16 Psychotherapeuten über eine Genehmigung für die Durchführung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen

Psychotherapie bei Erwachsenen. Tatsächlich führten 13 ärztliche bzw. psychologische Psychotherapeuten, davon 2 in Sch. und 7 in Lörrach (Entfernung von Sch. 14, 8 km) Psychoanalysen bei Erwachsenen durch.

Der Beklagte führte Erhebungen zur Bedarfslage im Planungsbereich Landkreis Lörrach durch; für deren Ergebnisse wird auf den Inhalt des Erhebungsbogens (Akten des Beklagten S. 42 bis 50) Bezug genommen.

Mit Beschluss vom 3. Dezember 2003/Bescheid vom 5. Februar 2004 hob der Beklagte den Bescheid des ZA vom 8. Juli 2003 auf und lehnte den Zulassungs- bzw. Ermächtigungsantrag der Klägerin ab. Zur Begründung führte er aus, die Voraussetzungen für eine Sonderbedarfszulassung nach Nr. 24a und b der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte 1993 seien nicht erfüllt. Einen lokalen Versorgungsbedarf im Planungsbereich Lörrach gebe es nicht. Vielmehr herrsche dort Überversorgung bei Psychotherapeuten (Stand 29. Oktober 2003: Versorgungsgrad 143,4%); die Erhebungen im Widerspruchsverfahren hätten das bestätigt. Der Planungsbereich sei außerdem überschaubar. Sch. lehne sich eng an den Einzugsbereich der Stadt Lörrach an. Die in der Raumschaft Lörrach niedergelassenen 7 ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten seien im Wesentlichen in Lörrach erreichbar und tätig. Die Erhebungen hätten ergeben, dass zwar ein gewisser Bedarf für die Behandlung Erwachsener gesehen werde; dieser sei jedoch nicht so erheblich, dass eine Reaktion der Beigeladenen Nr. 1 im Rahmen des Sicherstellungsauftrages notwendig wäre. Ein erheblicher Bedarf bestehe demgegenüber im Kinder- und Jugendlichenbereich, um den es vorliegend aber nicht gehe. Teilweise würden Vakanzen angegeben, teilweise könne man den Erklärungen der befragten Psychotherapeuten entnehmen, dass ein behaupteter Bedarf jedenfalls nicht dauerhaft sei. Die Ausübung der drei Richtlinienverfahren, von denen die Klägerin die Psychoanalyse in Anspruch nehme, falle weder unter einen Schwerpunkt noch unter eine Fachkunde im Sinne der Weiterbildungsordnung, weshalb die Voraussetzungen der Nr. 24 b der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte ebenfalls nicht erfüllt seien. Eine Ermächtigung nach § 31 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) i. V. m. § 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte komme nach Maßgabe der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts schon aus Rechtsgründen nicht in Betracht. Bei dieser Vorschrift handele es sich nämlich um eine subsidiäre Befugnisnorm, die erst dann angewendet werden könne, wenn auch die Sicherstellung der vertragspsychotherapeutischen Versorgung nach §§ 31a, 31 Abs. 1 Ärzte-ZV nicht gewährleistet sei. Angesichts der Überversorgung mit psychologischen Psychotherapeuten im Planungsbereich Lörrach könne von Unterversorgung i. S. des § 31 Abs. 1 Ärzte ZV aber keine Rede sein. Der Bescheid wurde der Klägerin am 13. März 2004 zugestellt.

Am 22. März 2004 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Freiburg (Verfahren S 1 KA 1012/04). Außerdem suchte sie am 10. Mai 2004 beim Sozialgericht um vorläufigen Rechtsschutz nach (Verfahren S 1 KA 1578/04 ER). Mit Beschluss vom 9. Juli 2004 lehnte das Sozialgericht den Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz ab. Die dagegen eingelegte Beschwerde wies der Senat mit Beschluss vom 28. Oktober 2004 (L 5 KA 3274/04 ER-B) zurück.

Zur Begründung ihrer Klage trug die Klägerin vor, eine unerträgliche Versorgungslücke auf dem Gebiet der angemessenen ambulanten psychotherapeutischen Behandlung psychisch kranker Erwachsener werde von allen gesetzlichen Krankenkassen für den Einzugsbereich des Niederlassungsortes Sch. anerkannt. Eine kleine Zahl von Patienten bitte sie um Übernahme der Behandlung, obwohl sie nicht über die notwendige Ermächtigung verfüge. In diesen Fällen gelinge es ihr bei bestehender Behandlungsbedürftigkeit unter Überwindung bürokratischen Aufwands regelmäßig, eine Zusage der gesetzlichen Krankenkasse zur Übernahme der Behandlungskosten im Wege der Kostenerstattung zu erreichen. Es gebe aber auch behandlungsbedürftige Patienten im Einzugsbereich der Stadt Sch., die wegen der fehlenden Ermächtigung nicht den Weg zu ihr fänden.

Im vorläufigen Rechtsschutzverfahren (Beschwerdeverfahren L 5 KA 3274/04 ER-B) hatte die Klägerin vorgetragen, die angestellten Ermittlungen hätten ergeben, dass auf dem Gebiet der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung Erwachsener im Einzugsbereich der Stadt Sch. eine schwerwiegende, von allen ihren Berufskollegen beklagte Versorgungslücke bestehe. Daran ändere die angebliche Überversorgung der (Gesamt-)Bevölkerung des Landkreises Lörrach nichts. Das Sozialgericht hätte die Stellungnahmen ihrer Berufskollegen nicht übergehen dürfen; es habe versäumt, den lokalen Versorgungsbedarf im Einzugsbereich der Stadt Sch. zu überprüfen. So habe etwa der Arzt Dr. Sch. darauf hingewiesen, ihre psychotherapeutische Tätigkeit in Sch. sei für die notwendige kurzfristige psychotherapeutische Behandlung von Patienten erforderlich, um die in der Umgebung von Lörrach bestehenden langen Wartezeiten zu vermeiden. Diese könnten, wie Berufskollegen unter dem 20. Oktober 2003 mitgeteilt hätten, für Patienten aus Sch. und Umgebung häufig bis zu einem Jahr dauern. Der Allgemeinarzt Vogel aber auch das Diakonische Werk des Evangelischen Kirchenbezirks Sch. habe die Notwendigkeit ortsnaher psychotherapeutischer Behandlung bei schweren Angst-Panik-Erkrankungen ebenfalls betont; allgemein sei es für eine erfolgreiche Psychotherapie außerordentlich wichtig, dass die Patienten eine ortsnahe Praxis aufsuchen könnten. Die Allgemeinärztin Dr. St. habe ebenfalls bekräftigt, dass für in der Umgebung der Stadt Sch. wohnende Patienten der Weg nach Lörrach nicht in Frage komme. Die AOK Lörrach habe ebenfalls eine Versorgungslücke angenommen und in einer Stellungnahme ausgeführt, trotz statistischer Überversorgung bestünden lange Wartezeiten von mindestens 6 Monaten.

Ungeachtet des Scheiterns einer Verfassungsbeschwerde ihres Bevollmächtigten in einer vergleichbaren Sache bleibe sie auch dabei, dass die in [§ 101 Abs. 4](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) vorgeschriebenen Maßstäbe für die Ermittlung der allgemeinen Verhältniszahlen zur Festlegung des Bedarfs an psychotherapeutischen Behandlungsleistungen völlig ungeeignet seien, um eine ausgewogene psychotherapeutische Versorgungsstruktur i. S. des [§ 101 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) zu ermöglichen. Vielmehr führten die Verhältniszahlen zu widersinnigen Ergebnissen, nachdem gesetzlich Versicherte in ländlichen Kreisen sich mit erheblich weniger Psychotherapeuten begnügen müssten als die Bewohner von Großstädten; davon seien namentlich Kinder und Jugendliche betroffen. So müsse ein Psychotherapeut im Landkreis Lörrach die Versorgung von 8.389 Einwohnern und im Landkreis Waldshut von 16.615 Einwohnern sicherstellen, während in der Stadt Freiburg für diese Einwohnerzahl 2,62 bzw. 5,19 Psychotherapeuten zugelassen werden müssten. Das Bundesverfassungsgericht habe ihre Rüge, diese Unterschiede seien verfassungswidrig, zwar mit der knappen Bemerkung, eine Verletzung von Grundrechten sei nicht ersichtlich, abgetan. Sie bleibe aber dabei, dass die gesetzlich Versicherten in ländlichen Regionen hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung gegenüber der Großstadtbevölkerung gravierend benachteiligt würden, was auch die Berufsfreiheit der Psychotherapeuten im ländlichen Raum einschränke, auch wenn man dies angesichts der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts bis zu entsprechenden Gesetzesänderungen wohl zunächst werden hinnehmen müssen. Man möge diese Gesichtspunkte gleichwohl bedenken und auch in Rechnung stellen, dass auf der Grundlage der für die Bedarfsplanung herangezogenen Zahlen im Landkreis Lörrach ein Psychotherapeut auf 5.972 Einwohner komme (vorgeschriebenes Verhältnis: 8.339 zu 1), was für alle Großstädte in Deutschland zur Unterversorgung führen müsste.

Man dürfe sie schließlich auch nicht darauf verweisen, dass sie eine relativ große Zahl von Patienten auf der Grundlage von Kostenerstattungszusagen der gesetzlichen Krankenkassen behandeln könne; am nachgewiesenen Sonderbedarf ändere das nichts. Dieser trete vielmehr zusätzlich darin hervor, dass 33 Therapien gutachterlich genehmigt worden seien; das belege den dringenden lokalen Sonderbedarf für eine weitere psychologische Psychotherapeutin in Sch. ebenso wie die Überweisung von Patienten zur psychotherapeutischen Behandlung durch zahlreiche niedergelassene Ärzte.

Nach Abschluss des vorläufigen Rechtsschutzverfahrens trug die Klägerin zur weiteren Begründung ihrer Klage noch vor, dass in Sch. ein Sonderbedarf für die psychotherapeutische Behandlung Erwachsener bestehe, entspreche auch der Ansicht des ZA. Außerdem hätten zahlreiche Krankenkassen, mit Ausnahme der IKK, Kostenerstattungszusagen erteilt, was ebenfalls einen entsprechenden Bedarf belege; die BKK-Landesverbände, die Hauptverwaltung der AOK Baden-Württemberg und die Landwirtschaftliche Krankenkasse hätten sich ausdrücklich für ihre Zulassung ausgesprochen. Derzeit behandle sie 23 Kassenpatienten sowie 12 privat versicherte Patienten. Durch die dafür notwendigen 35 Therapiestunden wöchentlich sei sie voll ausgelastet. Mehrfach habe sie neue Patienten ablehnen müssen. Alle befragten ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten im Landkreis Lörrach hätten den Bedarf für eine weitere psychologische Psychotherapeutin im Einzugsbereich von Sch. bejaht. Entgegen der Auffassung des Beklagten sei Nr. 24a der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vorliegend anwendbar und erlaube die Zulassung von Vertragsärzten in Planungsbereichen, in denen wegen Überversorgung Zulassungsbeschränkungen angeordnet worden seien, wenn in Teilen des Planungsbereiches ein lokaler Bedarf aufgetreten sei.

Die Beigeladene Nr. 1 hatte im vorläufigen Rechtsschutzverfahren vorgetragen, die die Argumentation der Klägerin in erster Linie tragenden Zweifel an der Kreisstufenordnung und den allgemeinen Verhältniszahlen der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte hätten sowohl das Bundesverfassungsgericht wie das Bundessozialgericht nicht überzeugen können. Die Versorgungslage in der Stadt Sch. und deren Einzugsgebiet sei im Widerspruchsbescheid zutreffend dargestellt. Nach einzelnen Richtlinienverfahren unterschieden die Bedarfsplanungsrichtlinien nicht, weil der jeweilige Therapeut bei gleichem Krankheitsbild den jeweils Er.nten Zugang zum Patienten suche; das sei nicht diagnose-, sondern therapeutenabhängig. Die am Verfahren beteiligten Krankenkassen unterstützten das Vorbringen der Klägerin im Übrigen nicht. Außerdem sei die Mobilität im ländlichen Raum sehr hoch und die Patienten darin durch ihr Krankheitsbild nicht eingeschränkt. Davon abgesehen suche man gerade bei psychischen Krankheiten eher ungern die Behandlung im eigenen Ort. Schließlich gebe es kleine Praxen in Sch. und Steinen, die zum Teil über freie Kapazitäten verfügten.

Der Beklagte trug noch vor, das Vorliegen von Kostendeckungszusagen für einzelne Patienten vermöge einen Sonderbedarf nicht zu begründen. Eine Sonderbedarfszulassung würde weit über derartige Kostendeckungszusagen hinausgehen, die nur von Fall zu Fall in besonders dringlichen Fällen erteilt würden. Die Forderung nach einer Sonderbedarfszulassung wegen des Angebots eines bestimmten Richtlinienverfahrens sei unbegründet. Das Fehlen bestimmter Richtlinienverfahren in einem Planungsbereich bei Überversorgung von Psychotherapeuten sei nicht als Sonderbedarfsgrund anerkannt.

Nr. 24a der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte rechtfertige eine Sonderbedarfszulassung nur dann, wenn nachweislich ein lokaler Versorgungsbedarf in Teilen eines großräumigen Landkreises bestehe. Beim Planungsbereich Landkreis Lörrach handle es sich aber nicht um einen großräumigen Landkreis in diesem Sinne. Nach Anlage 3.1 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte gehöre der Landkreis dem Kreistyp 6 an und stelle einen verdichteten Kreis im Regionstyp 2 (verstäderte Räume) mit einer Dichte von 150 Einwohnern pro Quadratkilometer und mehr dar. Nach den Ausmaßen des Landkreises Lörrach mit einer Längenausdehnung von unter 40 Kilometer in nord-südlicher Richtung und einer Breitenausdehnung von ca. 20 bis 30 Kilometer in ost-westlicher Richtung könne insgesamt nicht von einem großräumigen Landkreis ausgegangen werden. Die Verkehrsverbindungen und die Infrastruktur des Landkreises seien nicht auf Weite ausgerichtet, sondern überschaubar. Die Landkreisgrenzen seien innerhalb von Zeitspannen von 30 bis 40 Minuten diagonal erreichbar und überschreitbar. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg stufe Kreise dieser Art nicht als großräumig ein. Hinzukomme, dass die Distanz von Sch. nach Lörrach oder auch nach Weil, wo sich zahlreiche Psychotherapeuten niedergelassen hätten, geringfügig sei. Im Rahmen dieser Entfernungen (etwa 15 Kilometer) wäre davon auszugehen, dass in Lörrach wohnende Psychotherapeuten ihre Residenzpflichten auch mit einer Praxis in Sch. erfüllen würden. Mit dem Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald, der eine Ausdehnung zwischen den Grenzen von ca. 60 Kilometer aufweise, könne der Landkreis Lörrach nicht verglichen werden.

Nr. 24a Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte setze außerdem voraus, dass der großräumige ländliche Planungsbereich in Teile aufgegliedert werden könne, die jeweils ihre besondere Eigenständigkeit hätten und als eigener Versorgungsraum anzusehen wären. Der Richtliniengeber gehe davon aus, dass in diesen Teilen eigenständige Versorgungseinrichtungen bzw. Leistungserbringer vorhanden sein sollten, um die ausreichende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Hierbei spiele die Zumutbarkeit von Entfernungen eine erhebliche Rolle. Die Aufteilung eines Planungsbereichs in Teilbereiche sei dann notwendig, wenn den Patienten je nach Verkehrsinfrastruktur nicht zugemutet werden könne, aus ihrem Teilbereich in das Leistungszentrum des Planungsbereichs zur ambulanten Behandlung und zu spezifischen Leistungen zu fahren. All das sei bei dem kleinräumigen und überschaubaren Planungsbereich des Landkreises Lörrach nicht der Fall.

Hiergegen wandte die Klägerin abschließend ein, von den bei den durchgeführten Erhebungen befragten 16 Psychotherapeuten seien 10 in Lörrach zugelassen. Die restlichen 6 Therapeuten, davon 2 in Sch., 2 in Steinen, 1 in Schalbach und 1 in Rheinfelden, genügten nicht, um die Bevölkerung des Landkreises Lörrach, die nicht im Einzugsbereich der Kreisstadt Lörrach lebe, angemessen zu versorgen. Daher sei für den Einzugsbereich der Stadt Sch. und der Stadt Rheinfelden ein lokaler Sonderbedarf zu bejahen. Psychisch kranke Patienten mit schweren Störungsbildern bräuchten einen geeigneten Psychotherapeuten im Nahbereich. Eine möglichst geringe Entfernung zwischen Wohnsitz des Patienten und Praxis des Psychotherapeuten sei für den Therapieerfolg von großer Bedeutung. Schließlich ergebe sich aus dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 5. November 2003 ([B 6 KA 53/02 R](#)), dass in jedem Landkreis, unabhängig von der Frage der Großräumigkeit, lokaler Sonderbedarf angenommen werden könne. Deshalb habe das Bundessozialgericht die für ländliche Kreise ermittelten allgemeinen Verhältniszahlen (Einwohnerzahl/Psychotherapeutenzahl) für rechtmäßig erachtet. Davon sei offenbar auch der Senat im vorläufigen Rechtsschutzverfahren ausgegangen.

Am 8. Dezember 2004 hatte die Klägerin beim ZA (erneut) die Zulassung als psychologische Psychotherapeutin in Sch. wegen örtlichen Sonderbedarfs beantragt. Mit Bescheid vom 1. April 2005 gab der ZA dem Antrag statt; er ließ die Klägerin mit Wirkung zum 1. April 2005 für den Vertragspsychotherapeutensitz Sch., L.Str. 4, zu. Die Zulassung wurde auf die Gemeinde Sch. sowie die Durchführung der analytischen Psychotherapie bei Erwachsenen beschränkt und für eine Übergangszeit von 5 Jahren (bis 31. März 2010) ausgesprochen. Am 6. Mai 2005 legte die Beigeladene Nr. 1 (auch dagegen) Widerspruch ein. Der Beklagte führte weitere Erhebungen durch (Erhebungsbogen

VA S. 90) und hob den Bescheid des ZA vom 1. April 2005 durch Bescheid vom 15. August 2005 auf; der Zulassungsantrag der Klägerin wurde abgelehnt. Der Beklagte führte aus, der Landkreis (Planungsbereich) Lörrach mit einer Längenausdehnung Nord/Süd von unter 40 km und einer Ost-West-Ausdehnung von ca. 25 bis 30 km sei kein großräumiger Landkreis, der in verschiedene Leistungsräume aufgeteilt werden könnte. Die überwiegende Zahl der Einwohner wohne in den mit Distanz von 15 km entfernt gelegenen Städten Sch., Rheinfelden, Lörrach und Weil. Die nördlichen Teile seien mit Ausnahme der Stadt Schönau weniger stark besiedelt. Die Entfernungen zu den Leistungserbringern seien durchschnittlich und für die Patienten zumutbar. Auch die Voraussetzungen der Nr. 24b der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte seien nicht erfüllt. Bei Psychotherapeuten könnten besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Sinne dieser Vorschrift nicht angenommen werden.

Die Klägerin hat gegen den ihr am 20. September 2005 zugestellten Bescheid des Beklagten am 28.9.2005 Klage beim Sozialgericht Freiburg erhoben (Verfahren [S 1 KA 3997/05](#)), über die noch nicht entschieden ist. Sie hat in diesem Verfahren vorgetragen, in Nr. 9 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte komme der Begriff des großräumigen Kreises hinsichtlich der Einteilung der Planungsbereiche nicht vor. Dass dieser Begriff in Nr. 24a der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte verwendet werde, erlaube nicht die Schlussfolgerung, wegen des unklaren Wortes "Großräumigkeit" sei die Feststellung eines lokalen Sonderbedarfs in einer großen Zahl von Landkreisen ausgeschlossen. Vielmehr könne nach dem klaren Wortlaut der Bestimmung für Teile eines großstädtischen Planungsbereiches ein lokaler Versorgungsbedarf bestehen. Es dürfte aber kaum eine Großstadt geben, die die räumliche Ausdehnung des Landkreises Lörrach erreiche. Es wäre widersinnig, in Großstädten lokalen Versorgungsbedarf für Teile der Stadt zuzulassen, entsprechendes in Landkreisen mit größerer räumlicher Ausdehnung hingegen auszuschließen.

Mit Urteil vom 26. Oktober 2005 (S 1 KA 1012/04) wies das Sozialgericht die (hinsichtlich der aufgehobenen Ermächtigung erhobene) Klage ab. Zur Begründung führte es aus, da die Klägerin keine Krankenhausärztin sei, könne sie sich nicht auf § 31a Ärzte-ZV berufen. Auch aus § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV ergebe sich für sie kein Anspruch auf die begehrte Ermächtigung. Der Beklagte habe gestützt auf die Ergebnisse der im Verwaltungsverfahren durchgeführten Erhebungen zu Recht angenommen, dass die bedarfsgerechte Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten mit vertragspsychotherapeutischen Leistungen im Planungsbereich Landkreis Lörrach auch ohne Ermächtigung der Klägerin gesichert sei. Es bestehe derzeit ein Versorgungsgrad von 143,4 % und damit Überversorgung. Weitere Erhebungen habe der Beklagte für die von ihm zu treffende Prognoseentscheidung nicht durchführen müssen. Dazu hätten auch die der Klägerin von Krankenkassen erteilten Kostendeckungszusagen keine Veranlassung gegeben, da es sich dabei um Einzelfallentscheidungen der jeweiligen Krankenkasse zugunsten ihrer Mitglieder in als besonders dringlich eingestuften Fällen handele. Außerdem sei der die Kostendeckungszusage beantragende Therapeut vom Versicherten ausgewählt worden, was nicht den Schluss erlaube, eine Behandlung bei einem Vertragspsychotherapeuten wäre nicht möglich gewesen. Ein lokaler Versorgungsbedarf im Einzugsbereich der Gemeinde Sch. nach Nr. 24a Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte liege ebenfalls nicht vor. Die Vorschrift sei nicht anwendbar, weil es sich beim Landkreis Lörrach nicht um einen großräumigen Landkreis handele. Außerdem sei es den Versicherten zumutbar, vertragspsychotherapeutische Behandlungen ggf. in Lörrach, Steinen oder Rheinfelden in Anspruch zu nehmen.

Auf das ihr am 30. November 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 6. Dezember 2005 Berufung eingelegt. Sie trägt ergänzend vor, der ZA habe die Bedarfslage zutreffend eingeschätzt und zu Recht angenommen, dass es sich beim Landkreis Lörrach um einen großräumigen Landkreis handele und am Niederlassungsort Sch. ein lokaler Versorgungsbedarf bestehe. Deshalb sei ihr zu Recht die Ermächtigung erteilt worden. Der Beklagte hätte diese nicht aufheben dürfen. Auch seine Erhebungen hätten den Sonderbedarf bestätigt. Im Planungsbereich Landkreis Lörrach seien nämlich nahezu alle Psychotherapeuten vollständig ausgelastet. Deshalb habe die AOK Lörrach auch gebeten, den Widerspruch der Beigeladenen Nr. 1 gegen die Ermächtigung durch den ZA zurückzuweisen. Außerdem habe sie der ZA mittlerweile zur vertragspsychotherapeutischen Behandlung am Niederlassungsort Sch. (sogar) zugelassen. Die dieser Entscheidung zu Grunde liegenden Erhebungen hätten die Richtigkeit der ursprünglichen Prognose hinsichtlich der Bedarfslage klar bestätigt. Neben der Hauptverwaltung der AOK Baden-Württemberg befürworte auch der Landesverband der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg ihr Anliegen (Schreiben an den Beklagten vom 27. Juni 2005 - Senatsakte S. 46, 47). Für Einwohner der Stadt Todtnau, die ebenso wie die Gemeinden Kandern und Schönau im Einzugsbereich der Stadt Sch. liege, sei es unzumutbar, einen Psychotherapeuten im insgesamt etwa 40 Kilometer entfernten Lörrach aufzusuchen. Davon abgesehen seien ohnehin alle Psychotherapeuten in Lörrach ausgelastet. Für die 35.376 Einwohner im Einzugsbereich der Gemeinde Sch. seien nur zwei psychologische Psychotherapeutinnen in Sch. zugelassen, von denen eine auch Kinder und Jugendliche behandle. Die angemessene Versorgung der Versicherten sei daher in diesem Bereich nicht sichergestellt. Der Umfang ihrer Praxis habe kontinuierlich zugenommen, ebenso die Zahl der erteilten Kostendeckungszusagen. Auch das unterstreiche den bestehenden lokalen Versorgungsbedarf.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. Oktober 2005 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 5. Februar 2004 zu verurteilen, über den Widerspruch der Beigeladenen Nr. 1 gegen den Bescheid des Zulassungsausschusses vom 8. Juli 2003 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Der Beklagte und die Beigeladene Nr. 1 beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend. Der Beklagte trägt ergänzend vor, die Praxis der Klägerin liege im südlichen Teil des Landkreises Lörrach mit einer hohen Bevölkerungsdichte. Gerade dort seien die Voraussetzungen für die Überversorgung bei psychologischen Psychotherapeuten, die zu Zulassungsbeschränkungen führten, erfüllt. Die Patienten des nördlichen Teils des Planungsbereiches, etwa in Todtnau, orientierten sich auch in den Planungsbereich Landkreis Breisgau Schwarzwald bzw. Landkreis Waldshut. Davon abgesehen könnte eine Versorgung der nur im nördlichen Teil des Planungsbereiches wohnenden Versicherten eine Praxis nicht wirtschaftlich tragen.

Die Beigeladenen Nr. 2 bis 7 stellen keinen Antrag.

Die Beigeladene Nr. 4 hat der Klägerin mit Schriftsatz vom 22. Dezember 2005 bestätigt, dass Engpässe in der psychotherapeutischen

Versorgung von Erwachsenen, insbesondere bei weiblichen Versicherten, die weibliche Therapeuten bevorzugten, bestünden. Die Hauptverwaltung der Beigeladenen Nr. 2 hat ihr unter dem 26.1.2006 mitgeteilt, dass zur Sicherstellung der Versorgung auf Grund der tatsächlichen Situation vor Ort dem Begehren der Klägerin nicht entgegengetreten werde. Die Beigeladene Nr. 7 hat mit Schriftsatz vom 14. März 2006 vorgetragen, sie befürworte die Zulassung der Klägerin nicht und schließe sich den Ausführungen des Beklagten an.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts (einschließlich der beigezogenen Akten des Verfahrens [S 1 KA 3997/05](#)) und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthafte und zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Der Beklagte hat den Bescheid des ZA vom 8. Juli 2003 zu Recht aufgehoben. Dieser hätte der Klägerin eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung nämlich nicht erteilen dürfen.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid des Beklagten vom 5. Februar 2004, mit dem die vom ZA durch Bescheid vom 8. Juli 2003 erteilte Ermächtigung aufgehoben wurde. Die Ermächtigung war vom ZA für den Zeitraum vom 01. Juli 2003 bis zum 30. Juni 2006 ausgesprochen worden. Die Klägerin begehrt der Sache nach allein ihre Ermächtigung entsprechend diesem Beschluss des ZA. Wegen der (unüblichen) 3-jährigen Dauer der Ermächtigung ist noch keine Erledigung eingetreten, weswegen nicht die Fortsetzungsfeststellungsklage, sondern die kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage weiterhin die richtige Klagart ist. Die Zulassung der Klägerin zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung ist demgegenüber nicht Verfahrensgegenstand. Den die Zulassung aussprechenden Bescheid des ZA vom 1. April 2005 hat der Beklagte auf den Widerspruch der Beigeladenen Nr. 1 zwar (ebenfalls) aufgehoben (Bescheid vom 15. August 2005). Über die dagegen erhobene Klage der Klägerin muss das Sozialgericht im Verfahren [S 1 KA 3997/05](#) aber erst noch entscheiden.

Rechtsgrundlage für die Erteilung einer Ermächtigung sind die einschlägigen Regelungen der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV), deren (Gesetzesrang zukommende) Bestimmungen für Psychotherapeuten gem. § 1 Abs. 3 Ärzte-ZV entsprechend gelten. § 31a Ärzte-ZV (i. V. m. [§ 116 SGB V](#)) kann ebenso wie [§ 116 SGB V](#) den geltend gemachten Anspruch dabei schon deshalb nicht tragen, weil diese Vorschrift nur für Krankenhausärzte gilt, zu denen die Klägerin nicht gehört. Aber auch die Voraussetzungen für die Erteilung einer Ermächtigung nach § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV (Bedarfsermächtigung) sind nicht erfüllt. Ebenso wenig kommt eine Ergänzungsermächtigung nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i. V. m. § 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte in Betracht.

Gem. § 31 Abs. 1 Ärzte ZV können die Zulassungsausschüsse über den Kreis der zugelassenen Ärzte bzw. Psychotherapeuten hinaus weitere Ärzte bzw. Psychotherapeuten zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, sofern dies notwendig ist, um eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden (§ 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV) oder einen begrenzten Personenkreis zu versorgen (§ 31 Abs. 1 b Ärzte-ZV). Der Beklagte hat zu Recht das Vorliegen der Voraussetzungen sowohl nach Abs. 1a als auch nach Abs. 1b verneint.

Was unter Unterversorgung i.S.d. § 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV zu verstehen ist, legen die §§ 15, 16 Ärzte-ZV näher fest. Danach hat der Beklagte für die Prüfung der Frage, ob Unterversorgung i. S. d. § 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV (und § 16 Ärzte-ZV) besteht oder unmittelbar droht, zunächst rechtsfehlerfrei auf den Planungsbereich, hier den Landkreis Lörrach, abgestellt ([§ 101 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#)). Dort herrscht freilich Überversorgung bei Psychotherapeuten, nachdem ein Versorgungsgrad von 143,4% (Stand: 29. Oktober 2003) ermittelt worden ist ([§ 101 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#); vgl. auch Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 7. Juli 2004 - ÄBW 2004, 340, 341; dazu auch [BSGE 73, 25](#), 29). Die gegen die Ermittlung des bedarfsgerechten Versorgungsgrades nach Maßgabe der Vorschriften in [§ 101 SGB V](#) erhobenen grundsätzlichen Einwendungen der Klägerin teilt der Senat nicht; er verweist hierfür auf die überzeugenden Darlegungen im den Beteiligten bekannten Urteil des Bundessozialgerichts vom 5. November 2003 ([B 6 KA 53/02 R](#)). Der Senat hat das bereits im vorläufigen Rechtsschutzverfahren L 5 KA 3274/04 ER-B entschieden (Senatsbeschluss vom 28. Oktober 2004, a. a. O.) und hält daran nach erneuter Überprüfung fest.

Die Klägerin macht nicht geltend, einen begrenzten Personenkreis i. S. des § 31 Abs. 1 b Ärzte-ZV versorgen zu wollen. Dafür ist auch nichts ersichtlich (dazu auch Senatsurteil vom 30. April 2003, - [L 5 KA 2805/01](#) -). Sie will vielmehr allgemein erwachsene sozialversicherte Patienten psychotherapeutisch behandeln; dass sie auch Sinologie studiert hat und sie deshalb, wie im Verwaltungsverfahren einmal angeklungen ist, offenbar Asylsuchende aus China, ggf. wegen posttraumatischer Belastungsstörungen, in deren Muttersprache behandeln könnte, spielt für die Bedarfsprüfung nach Maßgabe des § 31 Abs. 1 b Ärzte-ZV keine Rolle (vgl. auch das Senatsurteil vom 16. Februar 2005, - [L 5 KA 3491/04](#) - zur Ermächtigung im Rahmen der vertragspsychotherapeutischen Versorgung Leistungen in portugiesischer Sprache erbringen zu dürfen).

Zu Recht hat der Beklagte auch geprüft, ob die Voraussetzungen für eine Sonderbedarfszulassung vorliegen. Denn nach Nr. 24 Satz 3 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte ist bei nur vorübergehendem Sonderbedarf statt von der Zulassung von der Möglichkeit der Ermächtigung Gebrauch zu machen. Gestritten wird dabei nur darüber, ob die Voraussetzungen von Nr. 24 a Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vorliegen, zumal der ZA seinen für die Klägerin günstigen Bescheid ausschließlich mit dieser Vorschrift begründet hat. Nach dieser Vorschrift darf der ZA einem Zulassungsantrag unbeschadet angeordneter Zulassungsbeschränkungen entsprechen, wenn ein nachweislicher lokaler Sonderbedarf in der vertragsärztlichen Versorgung in Teilen eines (was hier allein in Betracht kommt) großräumigen Landkreises vorliegt. Entgegen der Auffassung der Klägerin liegen vorliegend beide Voraussetzungen dieser Vorschrift nicht vor.

Ob es sich bei dem in Rede stehenden Planungsbereich um einen großräumigen Landkreis in diesem Sinne handelt, unterliegt uneingeschränkt der gerichtlichen Rechtskontrolle. Ein Beurteilungsspielraum ist den Zulassungsinstanzen hierfür - anders als für die Einschätzung des lokalen Versorgungsbedarfs - nicht eröffnet (vgl. das den Beteiligten bekannte Senatsurteil vom 13. November 2002, - [L 5 KA 1247/02](#) -). Der Landkreis Lörrach ist nach Anlage 3 zu den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte dem Kreistyp 6 zugeordnet d.h. nach Nr. 9 Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte dem Regionstyp 2 (verstädterte Räume) mit verdichteten Kreisen mit einer Dichte von 150 Einwohner pro Quadratkilometer. Ein großräumiger Landkreis ist dann anzunehmen, wenn die Entfernungen in einigen Teilen so groß sind, dass von dort aus an sich im Planungsbereich in ausreichender Zahl niedergelassene Ärzte zumutbar nicht erreicht werden können. Denn erst dann stellt

sich die Frage des lokalen Versorgungsdefizits. Der Beklagte hat im Klageverfahren S 1 KA 1012/04 mit Recht darauf hingewiesen, dass hier Großräumigkeit schon wegen einer Längenausdehnung in nord-südlicher Richtung von unter 40 km und einer Breitenausdehnung in ost-westlicher Richtung bei etwa 20 bis 30 km fraglich ist (vgl. auch dazu das Senatsurteil vom 13. November 2002, [a. a. O.](#) zum Bodenseekreis, der wegen seiner Längenausdehnung von über 40 km als großräumig eingestuft wurde). Hinzu kommt, dass die Verkehrsverbindungen sowie die Infrastruktur nicht auf Weite ausgerichtet sind, sondern sich als überschaubar erweisen, so dass die Landkreisgrenzen bei diesen Abmessungen innerhalb von Zeitspannen von 30 bis 40 Minuten diagonal erreichbar und überschreitbar sind. Der Landkreis Lörrach ist somit kein Landkreis, der durch Großräumigkeit zu unterschiedlichen Versorgungsstrukturen führen kann.

Darüber hinaus liegt ein lokaler Versorgungsbedarf i. S. d. Nr. 24a Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte nicht vor. Jedenfalls hat der Beklagte ohne rechtlich beachtlichen Beurteilungsfehler einen lokalen Versorgungsbedarf nach Nr. 24a Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte, dem durch die Ermächtigung der Klägerin zu begegnen wäre, verneint. Bei einem lokalen Versorgungsbedarf muss es sich um einen Bedarf handeln, der überhaupt nur an einem bestimmten Ort oder in einer bestimmten Region besteht und denkbar ist. In diesem Sinne lokal ist ein Versorgungsbedarf dann, wenn er sich aus Besonderheiten ergibt, die in der Ortslage - etwa sehr weite Entfernung oder schlechte Verkehrsverbindungen zu Nachbarorten - oder in besonderen örtlichen Krankheitshäufungen begründet sind (Senatsurteil vom 13. November 2002, [a. a. O.](#) unter Hinweis auf Senatsurteil vom 24. Januar 1996, MedR 1996, 380).

Für die Entscheidung, wann eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet ist, ist dem Beklagten ebenso wie bei der Prüfung, ob ein Sonderbedarf vorliegt oder ob eine ausreichende Versorgung im Sinne des [§ 116 SGB V](#) nicht sichergestellt ist, ein voller Gerichtskontrolle entzogener Beurteilungsspielraum eröffnet. Die ortsnahen fachkundigen Zulassungsinstanzen können nämlich nur ungefähr entscheiden, ob und inwieweit die bereits niedergelassenen Ärzte eine ausreichende Versorgung gewährleisten, da zur Beantwortung dieser Frage eine Vielzahl von Faktoren in die Entscheidung einzubeziehen ist. Die gerichtliche Kontrolle ist deshalb auf die Prüfung beschränkt, ob der Sachverhalt vollständig und richtig ermittelt wurde, die durch Auslegung des Begriffs "Bedarf" zu ermittelnden Grenzen eingehalten sind und die Subsumtionserwägungen in der Begründung der Entscheidung so hinreichend verdeutlicht werden, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (vgl. nur etwa BSG, [SozR 5520 § 29 Nr. 5](#) sowie Senatsurteil vom 30. April 2003, [aaO](#)). Ist das der Fall, muss das Gericht die Verwaltungsentscheidung hinnehmen; es darf die Beurteilung der Zulassungsgremien nicht durch eine eigene Beurteilung ersetzen.

Bei der Prüfung der Bedarfslage muss besonderen Bedarfssituationen, die sich etwa aufgrund der regionalen Struktur eines Planungsbereichs ergeben können, durch sachgemäße Ausübung des hierfür eingeräumten Beurteilungsspielraums Rechnung getragen werden (vgl. dazu etwa BSG, [SozR 3-2500 § 97 Nr. 2](#)). Das gilt namentlich dann, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die nach Bedarfsplanungskriterien im maßgeblichen Planungsbereich ermittelte Versorgungsdichte von der tatsächlichen Versorgungslage abweicht.

Davon ausgehend hat der Beklagte rechtlich beachtliche Beurteilungsfehler vorliegend nicht begangen. Zur Ermittlung des für seine Entscheidung maßgeblichen Sachverhalts hat der Beklagte die gebotenen Erhebungen durchgeführt. Er hat die im Planungsbereich Landkreis Lörrach niedergelassenen Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten befragt und die Ergebnisse dieser Befragung (Stand November 2003) seinem am 3. Dezember 2003 gefassten Beschluss zugrunde gelegt. Eine entsprechende Befragung hat er im Verfahren über die Zulassung der Klägerin durch Bescheid des ZA vom 1. April 2005 durchgeführt (Stand Juni 2005). Die Ergebnisse beider Befragungen können dem Begehren der Klägerin nicht zum Erfolg verhelfen, begründen insbesondere keinen rechtlich beachtlichen Fehler bei der Beurteilung der (lokalen) Versorgungssituation durch den Beklagten im angefochtenen Bescheid vom 5. Februar 2004. Der Beklagte hat mit den durchgeführten Erhebungen den seinem Bescheid zugrunde liegenden Sachverhalt vielmehr vollständig und richtig ermittelt. Er hat auch die durch Auslegung des Begriffs "Bedarf" bzw. "lokaler Bedarf" zu ermittelnden Grenzen seines Beurteilungsspielraums gewahrt und seine Subsumtionserwägungen in der Begründung des angefochtenen Bescheids so hinreichend verdeutlicht, dass die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe für den Senat erkennbar und nachvollziehbar ist.

Der Beklagte hat hinsichtlich der (Sonder-)Bedarfslage zunächst mit Recht hervorgehoben, dass im Planungsbereich Landkreis Lörrach möglicherweise ein Bedarf nach zusätzlichen Leistungen für die vertragspsychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen bestehen möge, jedoch nicht für die Behandlung Erwachsener, worum es vorliegend aber allein geht. Die im Verfahren über die Ermächtigung der Klägerin durch Bescheid des ZA vom 8. Juli 2003 durchgeführte Befragung hat ergeben, dass von den 16 über eine Genehmigung für die Durchführung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie bei Erwachsenen verfügenden Vertragspsychotherapeuten bzw. Vertragsärzten im Planungsbereich Landkreis Lörrach 13 Psychoanalyse bei Erwachsenen durchführen, davon 2 in Sch. und 7 in Lörrach. Dabei wurden auch freie Therapieplätze gemeldet (so etwa Dr. Er., Grenzach-Wyhlen: geringe Vakanzen; Ralf Goebel Psychologischer Psychotherapeut, Lörrach: kontinuierliche Annahme neuer Patienten; R. J., Psychologische Psychotherapeutin, Sch.: weniger Auslastung bei Erwachsenen; Dr. P.-Kl.: im Augenblick Auslastung) und Wartezeiten (u.a. von keiner Wartezeit in dringenden Fällen (Dr. Er.) über derzeit "kaum" Wartezeiten (Dr. Gr.) bis zu Wartezeiten von drei bis vier bzw. acht Wochen) angegeben, die nicht von vornherein als unzumutbar verworfen werden können.

Ein nicht grundlegend anderes Bild hat die Erhebung im Verfahren über die Zulassung der Klägerin durch den Bescheid des ZA vom 1. April 2005 ergeben. Danach erbringen 11 ärztliche bzw. nicht-ärztliche Psychotherapeuten im Planungsbereich Landkreis Lörrach Leistungen der analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie für Erwachsene, davon 2 in Sch., 2 in Steinen, 1 in Rheinfelden und 6 in Lörrach. Freie Therapieplätze wurden nicht angegeben, allerdings teilte Dr. Bü. (Lörrach) mit, er könne noch 2 bis 3 Patienten aufnehmen, Dr. Bi. (Sch.) kann bei Beendigung einer Therapie neue Patienten annehmen und Krisenintervention leisten, Dr. Br.-R. (Lörrach) kann ebenfalls ein bis zwei Patienten annehmen. Hinsichtlich der Wartezeiten wurden Zeiträume ab 4 Wochen (R. J., Sch.), 1 bis 5 Monaten (Dr. Sch., Lörrach), ca. 4 Wochen (Dr. Bü., Lörrach), ca. 2 Monaten (Dr. Br.-R., Lörrach) angegeben; Dr. Gr. (Lörrach) kann Vormittagstermine "einfädeln", Dr. Th. (Lörrach) teilte "sehr unterschiedliche" Wartezeiten mit.

Der Senat verkennt, wie schon im vorläufigen Rechtsschutzverfahren angedeutet, nicht, dass es demgegenüber auch Hinweise auf den von der Klägerin behaupteten Bedarf gibt. So haben sich vom Beklagten befragten Ärzte/Therapeuten teilweise in diesem Sinne geäußert, insbesondere in der Befragung anlässlich des Verfahrens über die Zulassung der Klägerin (Stand Juni 2005; R. J.: fehlende Plätze für Krisenfälle als erhebliches Problem; S. Kr.: jede Woche 5 Absagen mangels freier Plätze; Dr. Bi.: der Bedarf an Psychotherapie erscheine z. Zt. nicht gedeckt). Auch bei der Befragung im November 2003, die dem hier angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 5. Februar 2004 zugrunde liegt, hatten Ärzte bzw. Therapeuten sowie Beratungsstellen des Diakonischen Werks die Teilnahme der Klägerin an der

vertragspsychotherapeutischen Versorgung befürwortet; entsprechende Schreiben hatte die Klägerin dem Beklagten vor dessen Sitzung vom 3.12.2003 vorgelegt (VA S. 53 ff.). Andererseits war von Dr. Br.-R. angegeben worden, aus ihrer Sicht sei die psychotherapeutische Versorgung von Erwachsenen recht gut im Gegensatz zu der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Dr. Gr. hatte ebenfalls über eine aus ihrer Sicht befriedigende Bedarfsdeckung hinsichtlich der Erwachsenen berichtet. Herbert Lorenz hatte die Zulassung eines weiteren Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten für dringlicher erachtet. Auch andere Therapeuten hatten sich in diesem Sinne geäußert (beispielsweise Dr. St.-L.). Bei der im Juni 2005 durchgeführten Befragung nahm etwa Dr. Gr. lediglich an, die Versorgungslage im Bereich östlich von Lörrach bis Waldshut sei "dünn". Was die von der Klägerin behandelten Patienten angeht, spricht für einen Bedarf etwa die Praxis der gesetzlichen Krankenkassen, die bislang offenbar in recht weitgehendem Maße Kostenerstattungszusagen für die psychotherapeutische Behandlung Erwachsener erteilt haben und wohl auch weiter erteilen. Andererseits unterstützen die beigelegenen gesetzlichen Krankenkassen bzw. Krankenkassen-Verbände im Berufungsverfahren das Begehren der Klägerin im Wesentlichen gerade nicht. Die Beigeladene Nr. 4 hat nur Engpässe in einem engen Versorgungssektor, nämlich der Versorgung erwachsener weiblicher Versicherter, die weibliche Therapeuten bevorzugen, bestätigt, was eine Unterversorgung im Sinne des § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV nicht begründen kann. Die Beigeladene Nr. 2 will dem Begehren der Klägerin (nur) nicht entgegengetreten, während die Beigeladene Nr. 7 sich der Haltung des Beklagten angeschlossen hat.

Wenn der Beklagte bei dieser Sachlage - anders als der ZA - das Vorliegen eines Sonderbedarfs für eine Ermächtigung der Klägerin zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung Erwachsener verneint, ist dagegen aus Rechtsgründen nichts einzuwenden. Insbesondere hat er - wie der Senat bereits in seinem Beschluss vom 28. Oktober 2004 im vorläufigen Rechtsschutzverfahren L 5 KA 3274/04 ER-B dargelegt hat - rechtsfehlerfrei einen lokalen Versorgungsbedarf im Einzugsbereich der Stadt Sch. verneint und hierfür zu Recht darauf abgestellt, dass Sch. sich eng an den Einzugsbereich der Stadt Lörrach anlehnt und die dort niedergelassenen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten erreichbar seien. Patienten aus Sch. ist auch nach Auffassung des Senats zuzumuten, psychotherapeutische Behandlungsleistungen in Lörrach oder auch in Steinen oder Rheinfelden, wo ebenfalls Vertragspsychotherapeuten niedergelassen sind, in Anspruch zu nehmen. Die dafür innerhalb des Planungsbereichs zurückzulegenden Wegstrecken (in einer Größenordnung von etwa 15 km bis Lörrach) müssen sie akzeptieren, zumal die Beurteilung des Bedarfs nach vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Leistungen sich grundsätzlich am Planungsbereich orientiert ([§ 101 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#)) und damit entsprechende Wege den gesetzlich Versicherten für die Inanspruchnahme besonderer Behandlungsleistungen grundsätzlich angemessen werden (vgl. dazu auch etwa Senatsurteil vom 13. Oktober 2004 - L 5 KA 130/04 -). Dass hier ausnahmsweise anderes zu gelten hätte, ist nicht ersichtlich. Die Erhebungen des Beklagten haben im Gegenteil ergeben, dass die im Planungsbereich Landkreis Lörrach niedergelassenen Vertragspsychotherapeuten über Patienten aus dem gesamten Landkreis verfügen, was unterstreicht, dass der Wille und die Bereitschaft, entsprechende Wegstrecken zurückzulegen, tatsächlich vorhanden sind. Dem stehen auch etwaige Besonderheiten psychotherapeutisch zu behandelnder Erkrankungen nicht allgemein entgegen. Insbesondere ist deshalb die Mobilität der Patienten nicht generell in solchem Maße eingeschränkt, dass sie außerstande wären, die in Rede stehenden Entfernungen innerhalb des Planungsbereichs zu bewältigen, um einen nicht in Sch. ansässigen Therapeuten aufzusuchen.

Die der Klägerin erteilten Kostendeckungszusagen beweisen keine andere Bedarfslage. Zu Recht hat der Beklagte darauf hingewiesen, dass diese jeweils im Einzelfall unter unterschiedlichen Voraussetzungen erteilt wurden. Rückschlüsse für die Beurteilung der allgemeinen Bedarfslage lassen sich schon deshalb nicht ziehen, weil der die Kostendeckungszusage beantragende Psychotherapeut von dem Versicherten ausgewählt wurde, woraus aber nicht der Schluss gezogen werden kann, dass er bei einem zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Psychotherapeuten nicht behandelt worden wäre.

Auf Gründe eines qualitativ-speziellen Bedarfs (dazu [BSGE 56, 295, 297](#)) kann die Klägerin ihr Begehren ebenfalls nicht stützen. Dafür wäre nämlich notwendig, dass sie eine besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethode beherrschte, was freilich nicht geltend gemacht ist und bei Psychotherapeuten auch nicht in Betracht kommt (dazu Senatsurteil vom 20. August 2002, - [L 5 KA 3769/02](#) -). Ob die einzelnen Richtlinienverfahren im Planungsbereich gleichmäßig vertreten und verteilt sind, ist unerheblich. Die Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte differenzieren nicht zwischen den einzelnen Richtlinienverfahren. Zudem hat der Beigeladene zu 1 zu Recht darauf hingewiesen, dass bei gleichen Krankheitsbildern der jeweilige Therapeut mit der von ihm Er.nten Methode den Zugang zum Patienten finden muss.

Schließlich kann auch § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i. v. m. § 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte der Klägerin nicht weiterhelfen, nachdem diese Vorschrift nur dann zum Zuge kommt, wenn die Sicherstellung (hier) der vertragspsychotherapeutischen Versorgung nach Maßgabe der §§ 31a, 31 Abs. 1 Ärzte-ZV nicht gewährleistet ist; daran fehlt es vorliegend aber.

Nach alledem kann die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§§ 154 Abs. 2, 162 Abs. 3 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-14