

**B 6 KA 13/07 R**

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 5 KA 8173/04  
Datum  
31.05.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 KA 2537/05  
Datum  
15.03.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 13/07 R  
Datum  
05.11.2008  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie kann trotz bestehender Zulassungsbeschränkungen für Nervenärzte und Psychotherapeuten als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden, sofern in der Gruppe der Psychotherapeuten der den Ärzten vorbehaltene Versorgungsanteil noch nicht ausgeschöpft ist.

Auf die Revision der Klägerin werden die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 15. März 2006 und des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. Mai 2005 geändert. Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 15. November 2004 verpflichtet, die Klägerin als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie am Vertragsarztsitz Stuttgart-S. , zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen. Der Beklagte und die Beigeladene zu 1. tragen die Kosten des Rechtsstreits in allen Rechtszügen je zur Hälfte. Die außergerichtlichen Kosten der übrigen Beigeladenen sind nicht erstattungsfähig.

Gründe:

I

1

Streitig ist, ob eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie beanspruchen kann, in einem für diese Arztgruppe wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich im Rahmen des noch nicht ausgeschöpften Versorgungsanteils ärztlicher Psychotherapeuten (40 %-Quote) als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen zu werden.

2

Die Klägerin ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und zudem berechtigt, die Zusatzbezeichnungen Psychotherapie und Homöopathie zu führen. Nach Abschluss ihrer Weiterbildung war sie ab April 2000 als Funktionsoberärztin für Psychotherapie am Zentrum für Psychiatrie eines Universitätsklinikums beschäftigt. Im November 2000 ließ sie sich in Marburg in privatärztlicher Praxis als Psychotherapeutin und Psychiaterin nieder und wurde 2002 in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) Hessen als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie eingetragen. Seit Januar 2004 betreibt sie eine privatärztliche Praxis in Stuttgart.

3

Im Juni bzw Oktober 2003 beantragte die Klägerin eine Zulassung als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin für einen Vertragsarztsitz in Stuttgart-S ... Zudem machte sie einen qualitätsbezogenen Sonderbedarf hinsichtlich der Durchführung von Therapien für Patienten aus dem türkischen und arabischen Kulturkreis geltend, den sie als geborene Ägypterin und Muslimin in besonderer Weise befriedigen könne. Der Zulassungsausschuss lehnte in zwei getrennten Bescheiden die Anträge auf Zulassung als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin bzw unter dem Gesichtspunkt des Sonderbedarfs ab. Der Berufungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der KÄV Nordwürttemberg, dessen Funktionsnachfolge der beklagte Berufungsausschuss zum 1.1.2005 antrat, wies die Widersprüche zurück (Bescheid vom 15.11.2004). Zur Begründung führte er aus, die Klägerin sei als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in bedarfsplanungsrechtlicher Hinsicht der Gruppe der Nervenärzte zuzuordnen, für die im Planungsbereich Stuttgart eine Zulassungssperre bestehe. Der den Ärzten vorbehaltene Versorgungsanteil von 40 % in der Gruppe der Psychotherapeuten komme nur den Fachärzten für Psychotherapeutische Medizin zugute; die Klägerin könne von dieser Regelung nicht dadurch profitieren, dass sie sich ausschließlich auf psychotherapeutische Behandlungen beschränke. Zudem bestehe weder ein lokaler noch ein besonderer Versorgungsbedarf in der

Arztgruppe der Nervenärzte; psychotherapeutische Leistungen stünden angesichts der in der Gruppe der Psychotherapeuten bestehenden Überversorgung in ausreichendem Umfang zur Verfügung.

4

Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben (Urteile des Sozialgerichts (SG) Stuttgart vom 31.5.2005 und des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom 15.3.2006, letzteres in juris dokumentiert). Im Berufungsurteil ist ausgeführt, dass einer regulären Zulassung der Klägerin die für die Stadt Stuttgart wegen Überversorgung angeordneten Zulassungssperren sowohl für die Arztgruppe der Nervenärzte (Versorgungsgrad 117,6 %) als auch für die Gruppe der Psychotherapeuten (Versorgungsgrad 122,6 %) entgegenstünden. Eine Zulassung auf der Grundlage der Übergangsregelung in [§ 101 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) setze die Anerkennung als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin sowie eine entsprechende Eintragung in das Arztregister voraus; dies könne die Klägerin nicht vorweisen. Sie könne eine Zulassung auch nicht unter Berufung auf Nr 22b und 22c der Bedarfsplanungs-Richtlinien Ärzte (Bedarfsplanungs-RL-Ärzte) (soweit im Folgenden mit "Nr" zitiert, bezieht sich das auf die bis 31.3.2007 geltende Fassung (aF)) mit Hilfe einer Beschränkung auf eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit erlangen. Diese Regelungen enthielten lediglich verfahrensrechtliche Vorschriften für die Zulassung von Ärzten, die bereits von vornherein ausschließlich psychotherapeutisch tätig sein könnten. Da die Klägerin jedoch als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zugelassen werden wolle, sei sie auch verpflichtet, die wesentlichen Leistungen dieses Gebiets im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen; eine Beschränkung ausschließlich auf ein Teilgebiet - die psychotherapeutischen Leistungen - sei damit unvereinbar. Auch die Voraussetzungen für eine Sonderbedarfszulassung lägen nicht vor.

5

Die Klägerin rügt mit ihrer Revision eine Verletzung von [§ 101 Abs 4 SGB V](#) iVm Nr 22b Abs 5 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte. Das Berufungsgericht habe zu Unrecht diesen Vorschriften die Eignung als materiell-rechtliche Anspruchsgrundlage abgesprochen. Regelungen, die bei bestehenden Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung unter bestimmten Voraussetzungen gleichwohl eine Zulassung ermöglichten, begründeten bei Vorliegen dieser Voraussetzungen einen Anspruch auf Zulassung. Dies sei bei der Klägerin der Fall, da sie sich auf eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit beschränken wolle. Die Untergruppe überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Ärzte im Sinne von Nr 22b und 22c Bedarfsplanungs-RL-Ärzte werde nicht allein über das Fachgebiet, sondern auch über das Tätigkeitsfeld definiert. Aus den Regelungen in Nr 7, 14a und 14b sowie dem Rechenbeispiel zu Nr 22b Abs 6 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte ergebe sich, dass ein ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt - anders als ein nur überwiegend in diesem Bereich praktizierender Arzt - auch ohne Erfüllung der besonderen bedarfsplanungsrechtlichen Zulassungsvoraussetzungen seines Fachgebiets zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden könne. Dies entspreche überdies dem Sinn und Zweck der Übergangsregelung in [§ 101 Abs 4 Satz 5 SGB V](#), die eine ausreichende Sicherstellung der Versorgung gerade auch mit ärztlichen Psychotherapeuten gewährleisten solle. Die Zulassung von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sei hierfür geeignet, denn diese seien aufgrund ihrer im Rahmen der Weiterbildung erworbenen besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten ausreichend zur Erbringung psychotherapeutischer Leistungen qualifiziert.

6

Die Klägerin beantragt, die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 15.3.2006 und des Sozialgerichts Stuttgart vom 31.5.2005 sowie den Bescheid des Beklagten vom 15.11.2004 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, sie - die Klägerin - als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit Vertragsarztsitz in Stuttgart-S. , ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen.

7

Der Beklagte und die zu 1. beigefugte KÄV beantragen, die Revision zurückzuweisen.

8

Der Beklagte macht geltend, die Klägerin habe einen Antrag in dieser Formulierung weder vor dem Zulassungs- oder Berufungsausschuss noch vor dem SG zur Entscheidung gestellt, sodass es sich um einen neuen Sachantrag handle. Zudem könnten Leistungserbringer aus der Vorschrift des [§ 101 SGB V](#) aufgrund ihrer Normstruktur und Stellung im Achten Titel des Zweiten Abschnitts des Vierten Kapitels des SGB V weder individuelle Rechte noch materielle Ansprüche herleiten, da die Voraussetzungen und Formen einer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung dort im Siebten Titel geregelt seien. Einziger Adressat dieser Norm seien die Zulassungsgremien; mithin könne auch die auf der Ermächtigungsnorm des [§ 101 SGB V](#) beruhende Bedarfsplanungs-RL-Ärzte als Ausführungsregelung "geringeren Rechts" keine Rechtsansprüche auf Zulassung vermitteln. [§ 101 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) setze psychotherapeutisch tätige - mithin bereits zugelassene - Ärzte voraus und finde deshalb auf das Zulassungsbegehren der Klägerin keine Anwendung; damit stehe fest, dass sie auch nicht zu den in Nr 22b Abs 5 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte genannten Ärzten gehöre. Die Vorschriften in Nr 22a, 22b und 22c Bedarfsplanungs-RL-Ärzte bezögen sich ausschließlich auf die Überprüfung des Standes der Versorgung der Versicherten; etwas anderes ergebe sich auch nicht aus den Bestimmungen in Nr 7 und Nr 14a Bedarfsplanungs-RL-Ärzte. Eine eigene Arztgruppe der "ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte" existiere ebenso wenig wie eine derartige Untergruppe; diese seien lediglich benannt, um bei der Feststellung des Versorgungsgrads in der Arztgruppe der Psychotherapeuten mitgezählt zu werden. Zur Ausschöpfung der 40 %-Quote seien nur Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin berechtigt. Die Übergangsregelung der vormaligen Nr 24e Bedarfsplanungs-RL-Ärzte, nach der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte gleich welcher Fachrichtung und Facharztbezeichnung als Leistungserbringer in der Arztgruppe der Psychotherapeuten zugelassen werden konnten, sei ersatzlos aufgehoben worden und somit nicht mehr in Kraft. Im Übrigen bezieht sich der Beklagte auf das angefochtene LSG-Urteil.

9

Die Beigeladene zu 1. schließt sich im Wesentlichen den Ausführungen des Beklagten an. Die weiteren Beigeladenen haben sich am Revisionsverfahren nicht beteiligt.

II

10

Die Revision der Klägerin ist begründet. Diese hat einen Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für einen Vertragsarztsitz in Stuttgart; die ablehnende Entscheidung des Beklagten beschwert sie in rechtswidriger Weise ([§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG](#)).

11

Streitgegenstand des Revisionsverfahrens ist entsprechend dem Revisionsantrag der Klägerin ihr Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen. Bedenken gegen die Zulässigkeit dieses Begehrens bestehen nicht. Soweit der Beklagte beanstandet, die Klägerin habe weder im Verwaltungsverfahren noch vor dem SG einen derartigen Antrag gestellt und es liege deshalb eine im Revisionsverfahren unzulässige Klageänderung vor (vgl. [§ 168 Satz 1 SGG](#)), trifft dies nicht zu. Die Klägerin hat ausweislich der Niederschrift über die Sitzung des Berufungsausschusses vom 30.6.2004 bereits dort "eine Zulassung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit ausschließlich psychotherapeutischer Tätigkeit" beantragt. Wenn sie vor dem SG und dem LSG diesen Antrag geringfügig sprachlich variiert und die Worte "mit ausschließlich psychotherapeutischer Tätigkeit" durch die Worte "ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen" ersetzt hat, so liegt darin ersichtlich keine Änderung des Streitgegenstandes iS von [§ 99 SGG](#). Zudem wäre zu berücksichtigen, dass das LSG diesen Antrag der Klägerin ohne weitere Ausführungen zur Zulässigkeit sachlich beschieden und damit stillschweigend als sachdienlich iS von [§ 99 Abs 1 Variante 2 SGG](#) angesehen hat; diese Einschätzung wäre im Revisionsverfahren nicht überprüfbar (vgl. [§ 99 Abs 4 SGG](#) sowie hierzu BSG [SozR 3-5520 § 20 Nr 4 S 38](#)).

12

Rechtsgrundlage für Entscheidungen der Zulassungsgremien über Anträge auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung in einem wegen Überversorgung mit Zulassungsbeschränkungen belegten Planungsbereich sind [§ 95 Abs 2 Satz 1](#) und 4 iVm [§§ 101, 103 SGB V](#) sowie die konkretisierenden Bestimmungen in [§ 16b](#) und [§ 19](#) der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) und in der Bedarfsplanungs-RL-Ärzte. Dabei sind für das Vornahmebegehren der Klägerin grundsätzlich alle Änderungen der Sachlage bis zur mündlichen Verhandlung in der letzten Tatsacheninstanz sowie Rechtsänderungen bis zum Abschluss der Revisionsinstanz zu berücksichtigen ([BSGE 94, 181 = SozR 4-2500 § 103 Nr 2](#), jeweils RdNr 5). Mithin ist das Klagebegehren nach den Vorschriften des SGB V und der Ärzte-ZV idF des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (vom 28.5.2008, [BGBl I 874](#) - dort Art 6 bzw Art 13) sowie nach Maßgabe der Bedarfsplanungs-RL-Ärzte in der Gestalt ihrer ab 1.4.2007 geltenden Neufassung vom 15.2.2007 (BANz 2007 S 3491) und der Änderungen im Beschluss vom 10.4.2008 (BANz 2008 S 2232, in Kraft ab 27.6.2008) zu beurteilen.

13

Die Klägerin erfüllt die Voraussetzungen für eine Zulassung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung. Sie ist approbierte Ärztin und im Arztregister der KÄV Hessen, in deren Bezirk sie zum Zeitpunkt der Antragstellung wohnte, als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie eingetragen ([§ 95 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) iVm [§ 3 Abs 2 Ärzte-ZV](#)). Wie sich aus [§ 5 Abs 1](#) und 2 [Ärzte-ZV](#) ergibt, ist im Falle eines Wegzugs aus diesem Bezirk während eines laufenden Zulassungsverfahrens die Umschreibung dieser Eintragung nicht zwingend erforderlich, denn dies geschieht nach erfolgter Zulassung andernorts von Amts wegen ([§ 5 Abs 2 Ärzte-ZV](#)).

14

Einer Zulassung der Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im Planungsbereich Stuttgart steht der Hinderungsgrund einer Zulassungsbeschränkung nicht entgegen ([§ 103 Abs 1](#) und 2 [SGB V](#) iVm [§ 19 Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV](#)).

15

Allerdings hat der zuständige Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bereits im Juni 2000 für den Planungsbereich Stuttgart für Nervenärzte eine Zulassungssperre wegen Überversorgung erlassen, und diese besteht bis heute fort (vgl. zuletzt Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg vom 4.7.2008, [ÄBl BW 2008 S 368, 369](#)). Dieser bedarfsplanungsrechtlichen Arztgruppe der Nervenärzte unterfällt grundsätzlich auch die Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ([§ 4 Abs 2 Nr 3 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte](#)).

16

Die Klägerin hat jedoch bereits im Verwaltungsverfahren gegenüber dem Rechtsvorgänger des Beklagten erklärt, als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung ausschließlich psychotherapeutisch tätig werden - dh ausschließlich psychotherapeutische Leistungen erbringen - zu wollen. Für solche Ärzte, die sich zu einer Beschränkung auf eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit verpflichten, bestehen aufgrund der Sonderregelung in [§ 101 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) (sog "Quotenregelung") nachzeitigem Rechtszustand für die Zeit bis zum 31.12.2008 im Planungsbereich Stuttgart noch Zulassungsmöglichkeiten (vgl. Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg vom 4.7.2008, aaO S 368; zum Stand 29.6.2005 waren noch 30 Vertragsarztsitze auf dieser Grundlage zu besetzen). Im Übrigen hat der Deutsche Bundestag am 17.10.2008 in dritter Lesung eine Änderung des [§ 101 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) beschlossen, die eine Fortführung der Regelung bis 31.12.2013 bei gleichzeitiger Absenkung der nur noch für Ärzte vorgesehenen Mindestquote auf 25 % vorsieht (vgl. Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG), [BT-Drucks 16/10609, S 70](#) - Zu Nummer 2 ([§ 101 SGB V](#)) sowie Plenarprotokoll 16/184 S 19703). Solche Zulassungsmöglichkeiten ausschließlich für ärztliche Psychotherapeuten aufgrund der Quotenregelung bestehen trotz des Umstands, dass für die - sowohl aus überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten als auch aus Psychologischen Psychotherapeuten zusammengesetzte - Gruppe der

Psychotherapeuten im Planungsbereich Stuttgart ebenfalls Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind (vgl Bekanntmachung des Landesausschusses vom 4.7.2008, aaO). Entgegen der Ansicht des LSG und des Beklagten ist die Zulassung der Klägerin auf einen der Untergruppe der ärztlichen Psychotherapeuten vorbehaltenen und noch nicht besetzten Vertragsarztsitz innerhalb der bedarfsplanungsrechtlichen Gruppe der Psychotherapeuten nicht ausgeschlossen.

17

Der Einwand, zu der in [§ 101 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) genannten Gruppe überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Ärzte gehörten nur solche Ärzte, die bereits nach anderen Vorschriften zugelassen seien und eine Neuzulassung solcher Ärzte sei ausgeschlossen, trifft nicht zu. Das Berufungsgericht hat dieses Argument einem Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen (vom 11.4.2001 - [L 11 KA 175/00](#) - juris) entnommen. Auch wenn die Revision gegen jenes Urteil zurückgewiesen wurde (BSG [SozR 3-5520 § 20 Nr 4](#)), kann daraus nicht hergeleitet werden, der Senat habe damit auch die soeben genannte Rechtsansicht bestätigt. Er hat sich in jener Entscheidung zu dieser Frage überhaupt nicht geäußert und im Übrigen ausdrücklich betont, dass nicht entschieden werden müsse, "ob der vom LSG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils gegebenen Begründung insgesamt zu folgen ist" (BSG, aaO, S 39 oben). Für die rechtliche Beurteilung ist vielmehr maßgeblich, dass weder dem Wortlaut der Vorschriften noch den Materialien des Gesetzgebungsverfahrens an irgendeiner Stelle entnommen werden kann, dass Neuzulassungen ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Ärzte ausgeschlossen sein sollen. Der Sinn und Zweck der Quotenregelung gebietet dagegen, die Neuzulassung entsprechend qualifizierter Ärzte als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Behandler zur Ausschöpfung des Ärzten vorbehaltenen Versorgungsanteils auch dann zu ermöglichen, wenn deren eigentliches - umfassenderes - Fachgebiet von einer Zulassungssperre betroffen ist.

18

Der Rechtsbegriff des "ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arztes" ist erstmals durch das Psychotherapeutengesetz mit Wirkung vom 1.1.1999 in [§ 101 Abs 4 SGB V](#) aufgenommen worden. Zuvor war er lediglich in der untergesetzlichen Norm der Nr 24 Buchst e) Satz 1 Nr 1 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte (idF vom 9.3.1993, Beilage Nr 110a zum BAnz vom 18.6.1993) enthalten. Nach der Regelung in Nr 24 Buchst e) Satz 1 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte aF konnten Ärzte gleich welcher Fachrichtung (vgl [BSGE 84, 235, 245 = SozR 3-2500 § 85 Nr 33 S 261](#)) trotz einer für ihr Fachgebiet angeordneten Zulassungssperre eine qualitätsbezogene Sonderbedarfszulassung erlangen, wenn sie die Erklärung abgaben, ausschließlich psychotherapeutisch tätig zu werden, und sofern sie die sonstigen für die vertragsärztliche psychotherapeutische Versorgung vorgeschriebenen Voraussetzungen erfüllten. Die Vorschrift trug dem ärztlichen Berufsrecht Rechnung, das eine spezifische Zuordnung der berufsrechtlichen Kompetenz zur Ausübung von Psychotherapie zu bestimmten Fachgebieten nicht vorsah (vgl Schirmer, MedR 1998, 435, 439; Francke in Wannagat, Kommentar zum Recht des Sozialgesetzbuchs, Stand Februar 2000, [§ 101 SGB V](#) RdNr 13). Vielmehr war jeder Arzt berechtigt, die im Rahmen seines Fachgebiets behandelbaren psychischen Störungen zu diagnostizieren und zu therapieren; für die vertragsärztliche Tätigkeit waren zusätzlich die in der Psychotherapie-Vereinbarung und in den Psychotherapie-Richtlinien niedergelegten Voraussetzungen zu erfüllen. Gemäß § 2 der Psychotherapie-Vereinbarung (jeweils Anlage 1 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä) idF ab 1.1.1995) genügte hierfür die Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnungen "Psychotherapie" oder "Psychoanalyse" sowie der Nachweis des Erwerbs eingehender Kenntnisse und Erfahrungen für das jeweilige Richtlinien-Therapieverfahren. Auch die im Jahr 1992 erfolgte Aufnahme eines "Facharztes für Psychotherapeutische Medizin" in die Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO) hat kein "Exklusivitäts-Fach" in dem Sinne geschaffen, dass ausschließlich solchen Ärzten die Ausübung von ärztlicher Psychotherapie gestattet sein sollte (vgl Schirmer, aaO).

19

Auf der Grundlage dieser berufs- bzw vertragsarztrechtlichen Basis hat der Gesetzgeber des Psychotherapeutengesetzes in [§ 101 Abs 4 SGB V](#) die besondere Versorgungsfigur des ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch tätigen Arztes konstituiert. Er hat dabei nicht an eine normative Ordnung, sondern an die faktische Entscheidung der Vertragsärzte angeknüpft, in welchem Umfang ihrer Tätigkeit sie psychotherapeutische Versorgung ausüben wollen (Schirmer bzw Francke, jeweils aaO; in diesem Sinne auch Engelhard, VSSR 2000, 317, 345). Diese Vorgabe haben die Zulassungsgremien zu respektieren. Dies gilt jedenfalls so lange, als weder der Bundesgesetzgeber des SGB V für den Bereich des Vertragsarztrechts noch das allgemeine landesrechtliche Berufsrecht die Ausübung der Psychotherapie bestimmten Facharztgruppen - etwa den Fachärzten für Psychotherapeutische Medizin oder den Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - vorbehalten und alle anderen Ärzte von solchen Behandlungen ausschließen.

20

Auch nach dem gegenwärtig geltenden Berufsrecht ist die Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zur Durchführung psychotherapeutischer Behandlungen berechtigt. Nach Abschnitt B Nr 26 und 27 der WBO der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 15.3.2006 (ÄBl BW 2006, 173; zuletzt geändert mit Wirkung vom 1.4.2008, ÄBl BW 2008, 142) gehört "die praktische Anwendung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapie-Verfahren" gleichermaßen zum gebietsspezifischen Weiterbildungsinhalt sowohl der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie als auch der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Darüber hinaus besteht weiterhin nach Abschnitt C der WBO die Möglichkeit einer Zusatzweiterbildung "fachgebundene Psychotherapie", die allen Ärzten mit Facharztanerkennung offen steht (vgl hierzu Linden/Bühren/Kentenich/Loew/Springer/Schwantes, DÄ 2008, A-1602). Entsprechendes gilt in Bezug auf die weitergehenden Regelungen zur Erbringung von Psychotherapie im Vertragsarztrecht. Gemäß § 5 Abs 1 und 3 der aktuellen Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 zum BMV-Ä/EKV-Ä - vom 7.12.1998, zuletzt geändert mit Wirkung vom 1.1.2008) ist bei ärztlichen Psychotherapeuten zum Nachweis ihrer fachlichen Befähigung für die Durchführung von tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bzw von Verhaltenstherapie die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnungen Psychotherapeutische Medizin oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychiatrie und Psychotherapie oder der Zusatzbezeichnung Psychotherapie ausreichend, wenn zusätzlich eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in dem jeweiligen Verfahren der Richtlinien-Therapie belegt werden. Mithin ist die Ansicht, nur solche Ärzte dürften als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte gemäß [§ 101 Abs 4 SGB V](#) zugelassen werden, die über eine Weiterbildung als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin verfügen, mit dem geltenden Berufs- bzw Vertragsarztrecht nicht vereinbar.

21

Es sind auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die zum 1.1.1999 erstmals gesetzlich geschaffene bedarfsplanungs- und zulassungsrechtliche Versorgungsfigur des ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arztes nur solchen Ärzten zugutekommen soll, die bis zu diesem Zeitpunkt bereits als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt zugelassen und somit bereits voll "versorgungswirksam" waren. Gegen eine solche Annahme spricht bereits, dass speziell für die Entscheidung über "Zulassungssachen der Psychotherapeuten und der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte" iS von [§ 101 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) ab 1.1.1999 eine besondere Zusammensetzung der Zulassungsgremien vorgegeben wurde ([§ 95 Abs 13 SGB V](#)). Eine solche Regelung wäre weitgehend sinnentleert, wenn ab diesem Zeitpunkt die Neuzulassung ausschließlich bzw überwiegend psychotherapeutisch tätiger Ärzte ausgeschlossen wäre. Zudem ist zu beachten, dass der Gesetzgeber die Quotenregelung in [§ 101 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) mit dem Ziel geschaffen hat, der Gefahr einer "Verarmung der psychotherapeutischen Therapieinhalte" infolge der zahlenmäßigen Dominanz einer Behandlergruppe entgegenzuwirken (vgl [BT-Drucks 13/9212 S 42](#) - zu [§ 101 Abs 4 Satz 3 SGB V](#), s auch Gesetzentwurf der Bundesregierung zum GKV-OrgWG, [BT-Drucks 16/9559 S 18](#), wonach die nichtärztlichen Psychotherapeuten die weitaus größere Leistungserbringerguppe darstellen). Der Umstand, dass es bis heute vielfach nicht gelungen ist, die Mindestquote für ärztliche Psychotherapeuten in der Versorgungswirklichkeit zu erreichen (vgl Böhning, DÄ 2008, A-917), spricht ebenfalls dafür, den Zugang ärztlicher Psychotherapeuten zur vertragsärztlichen Versorgung nicht auf Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin zu verengen, sondern diesen allen berufs- und vertragsarztrechtlich zur Erbringung von Psychotherapie befugten und entsprechend qualifizierten Ärzten offen zu halten.

22

In diesem Zusammenhang ist von Bedeutung, dass nach der Regelung in [§ 101 Abs 4 Satz 6 SGB V](#) der den Ärzten garantierte Versorgungsanteil von 40 % bei der Feststellung von Überversorgung "mitzurechnen" ist (vgl hierzu § 22 Abs 1 Nr 4 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte). Dies hat zur Folge, dass unter bestimmten Umständen die Zulassung von weiteren Psychotherapeuten - insbesondere Psychologischer Psychotherapeuten - in einem Planungsbereich verwehrt wird, obwohl - gemessen an der Zahl real vorhandener Behandler - die Versorgung der Versicherten dort noch nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt ist. Denn die rechnerisch festgestellte Überversorgung für die Gruppe der Psychotherapeuten im Sinne des Bedarfsplanungsrechts bietet wegen der angeordneten Freihaltung einer Mindestquote ärztlicher Behandler von 40 % - dh der Mitrechnung in Wirklichkeit nicht besetzter Vertragsarztsitze als besetzt - nicht stets die Gewähr dafür, dass Therapeuten in bedarfsgerechtem Umfang tatsächlich zur Verfügung stehen. Die Mindestquote für ärztliche Psychotherapeuten, die der Erreichung einer nach Behandlergruppen ausgewogenen Versorgung dienen soll, nimmt - je nach Umfang und Zusammensetzung der zum 1.1.1999 in einem Planungsbereich zugelassenen Therapeuten - vorübergehend gegebenenfalls sowohl die Erhöhung einer bereits bestehenden Überversorgung als auch die Nichtbesetzung von an sich für eine ausreichende psychotherapeutische Versorgung erforderlichen Vertragsarztsitze durch geeignete Psychologische Psychotherapeuten in Kauf. Mit Rücksicht auf das Gebot der Gewährleistung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten ([§ 72 Abs 2 SGB V](#)) darf diese Regelung jedoch nicht in einer Weise angewandt werden, welche die Erreichung des sie rechtfertigenden Ziels unwahrscheinlich macht oder Versorgungsdefizite in größerem Umfang hinnimmt, als dies für die Zielerreichung unvermeidbar ist.

23

Der Beklagte kann auch aus der Aufhebung der vormaligen Nr 24 Buchst e) Bedarfsplanungs-RL-Ärzte aF kein Argument für seine Rechtsauffassung herleiten. Die ersatzlose Streichung der untergesetzlichen Norm erfolgte im Zusammenhang mit der Anpassung der Bedarfsplanungs-RL-Ärzte an die Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes (Beschluss des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 7.9.1999, in Kraft getreten am 27.10.1999, BAnz 1999 S 17999). Sie beruhte auf dem Umstand, dass aufgrund der zu Beginn des Jahres 1999 erfolgten Integration zahlreicher Psychologischer Psychotherapeuten in das vertragsärztliche Versorgungssystem keine Notwendigkeit mehr bestand für qualitätsbezogene Sonderbedarfszulassungen, die ausschließlich daran anknüpften, dass psychotherapeutische Behandlungen erbracht werden. Die Streichung eines Tatbestands zur Ermöglichung von Sonderbedarfszulassungen iS von [§ 101 Abs 1 Nr 3 SGB V](#) führt jedoch nicht notwendig dazu, dass die in [§ 101 Abs 4 SGB V](#) neu aufgenommene Zulassungsform überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Ärzte nunmehr ausgeschlossen oder auf Bestandsfälle beschränkt wäre.

24

Auch die untergesetzlichen Normen der Bedarfsplanungs-RL-Ärzte gehen davon aus, dass weiterhin Zulassungen als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsarzt möglich sind. Dies ergibt sich aus § 22 Abs 2 Satz 3 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte. Dort ist - in der Neufassung vom 15.2.2007 - bestimmt, dass im Falle von Zulassungsbeschränkungen der Antrag auf Zulassung als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsarzt im Hinblick auf die Ausschöpfung des Versorgungsanteils der Ärzte einem Antrag auf Zulassung als überwiegend psychotherapeutisch tätiger Vertragsarzt vorgeht. Die Regelung setzt mithin voraus, dass bei angeordneten Zulassungsbeschränkungen für die Gruppe der Psychotherapeuten weiterhin ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte als solche zugelassen werden können. Noch deutlicher wird dies in § 12 Satz 1 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte, wo Regelungen zur Bestimmung des bedarfsplanungsrechtlichen "Status" der ausschließlich bzw überwiegend psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzte getroffen werden für alle nach dem 1.1.1999 zugelassenen Vertragsärzte, "welche nicht als Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin zugelassen sind oder nicht als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte gemäß [§ 95 Abs 13 SGB V](#) zugelassen sind".

25

Einer Zulassung der Klägerin als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsärztin stehen auch bedarfsplanungsrechtliche Gesichtspunkte nicht entgegen. Ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie unterfällt bedarfsplanungsrechtlich regelmäßig der Arztgruppe der Nervenärzte (§ 4 Abs 1 Nr 9 iVm Abs 2 Nr 3 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte). Er kann als nicht näher spezifizierter Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder zur lediglich überwiegenden psychotherapeutischen Tätigkeit nur zugelassen werden, sofern in dem Planungsbereich keine Zulassungssperre für Nervenärzte besteht. Denn die lediglich überwiegend psychotherapeutische Tätigkeit wird bei der Bestimmung des Versorgungsgrads in der Gruppe der Psychotherapeuten ungeachtet ihres tatsächlichen Umfangs pauschal mit dem Faktor 0,7 angerechnet, sodass daneben bedarfsplanungsrechtlich noch eine "gleichzeitige Zulassung für das Fachgebiet" (§ 11 Abs 1 Nr 4 iVm Abs 2 Satz 3 sowie § 16 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte) - hier in der Gruppe der Nervenärzte - erforderlich ist; dies setzt einen noch unterhalb der Schwelle zur Überversorgung besetzbaren Versorgungsanteil im Umfang von zumindest 0,3 voraus. Hingegen wird ein

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsarzt zugelassen ist, in der Gruppe der Psychotherapeuten mit dem Faktor 1 und bei den Nervenärzten überhaupt nicht mehr bedarfsplanungsrelevant angerechnet, weil er nicht mehr in wesentlichem Umfang psychiatrisch-nervenärztlich tätig sein darf. Unter diesen Umständen kann dem Zulassungsbegehren eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, der sich zur Erbringung ausschließlich psychotherapeutischer Leistungen verpflichtet, aufgrund der diesbezüglich fehlenden bedarfsplanungsrechtlichen Relevanz eine bestehende Zulassungssperre für die Arztgruppe der Nervenärzte gemäß § 19 Abs 1 Satz 2 Ärzte-ZV nicht mehr mit Berechtigung entgegengehalten werden (ebenso Schirmer, MedR 1998, 435, 441; s auch Engelhard, VSSR 2000, 317, 346). Der besondere zulassungsrechtliche Status eines ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arztes hat allerdings zur Folge, dass sich ein solcher Vertragsarzt auf psychotherapeutische Behandlungen beschränken muss und insbesondere keine genuin psychiatrischen Leistungen erbringen darf.

26

Die Ansicht, ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie dürfe nicht als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsarzt zugelassen werden, kann auch nicht darauf gestützt werden, dass ein zugelassener Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vertragsarztrechtlich verpflichtet wäre, die wesentlichen Leistungen dieses Fachgebiets tatsächlich anzubieten, und deshalb eine freiwillige Beschränkung nur auf ein Teilgebiet - die Psychotherapie - ausscheide. Der Senat hat in der in diesem Zusammenhang vom LSG zitierten Entscheidung ([BSGE 88, 20, 25](#) = [SozR 3-2500 § 75 Nr 12](#) S 71) ausgeführt, die Zulassung erstrecke sich nicht auf das gesamte vom betroffenen Arzt fachlich beherrschte medizinische Behandlungsfeld, sondern "nur auf das jeweilige Fachgebiet, für das der Arzt zugelassen ist"; nur in diesem Rahmen muss der Vertragsarzt alle wesentlichen Leistungen auch tatsächlich anbieten oder erbringen. Wenn jedoch das Gesetz selbst in [§ 101 Abs 4 SGB V](#) den besonderen Zulassungsstatus eines ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arztes vorsieht (s auch § 4 Abs 2 Nr 4 Satz 2 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte: " als solche gemäß [§ 95 Abs 13 SGB V](#) zugelassen"), hat ein in dieser Weise zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Arzt - abgesehen von Notfällen - auch nicht die Verpflichtung, darüber hinausgehende Leistungen tatsächlich anzubieten. Mithin kann einem zulässigerweise entsprechend begrenzten Zulassungsbegehren nicht entgegengehalten werden, die in der Arztregistereintragung vermerkte Fachgebietsbezeichnung erfordere an sich ein umfassenderes Tätigkeitsfeld. Die Rechtslage unterscheidet sich insoweit nicht von anderen Formen einer im Tätigkeitsumfang begrenzten Zulassung (vgl für Sonderbedarfszulassungen § 25 Abs 1 Satz 1 und Abs 2 Bedarfsplanungs-RL-Ärzte).

27

Nach alledem stehen dem Begehren der Klägerin, im Planungsbereich Stuttgart als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen zugelassen zu werden, weder eine Zulassungssperre noch sonstige Hinderungsgründe entgegen. Der Beklagte ist deshalb verpflichtet, die beantragte Zulassung zu erteilen.

28

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung von [§ 154 Abs 1](#) und 3, [§ 159](#) und [§ 162 Abs 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Die Erstattung von außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7. ist nicht veranlasst, weil diese sich nicht am Verfahren beteiligt und insbesondere keine Anträge gestellt haben (vgl [BSGE 96, 257](#) = [SozR 4-1300 § 63 Nr 3](#), jeweils RdNr 16).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2009-04-06