

L 5 KA 2537/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
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 33/06 B
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie kann in einem für diese Arztgruppe gesperrten Planungsbereich auch dann nicht als ausschließliche psychotherapeutisch tätige Ärztin zugelassen werden, wenn für Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin noch unbesetzte Arztsitze vorhanden sind.

NZB anhängig unter [B 6 KA 33/06 B](#)

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. Mai 2005 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen Ziff 2-7.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zur vertragsärztlichen Versorgung ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen zuzulassen ist.

Die 1960 geborene Klägerin erhielt am 5. April 1994 die Approbation als Ärztin (Urkunde des H. Landesprüfungsamtes für Heilberufe) und am 15. Dezember 1999 die Anerkennung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Urkunde des Landesärztekammer H.). Seit dem 25. November 1998 ist sie berechtigt, die Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" und seit dem 3. November 2000 die Zusatzbezeichnung "Homöopathie" zu führen (siehe jeweils Urkunden der Landesärztekammer H.). Seit dem 6. Februar 2002 ist die Klägerin im Ärztereister der Kassenärztlichen Vereinigung H. unter der Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie mit den Zusatzbezeichnungen Psychotherapie und Homöopathie eingetragen. Seit November 2000 (so die Angaben der Klägerin im Lebenslauf vom 6. Juni 2003 und in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht - SG -) hatte die Klägerin als Privatärztin eine Praxis für Psychiatrie und als Psychotherapeutin mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie in Marburg/Lahn. Seit Januar 2004 ist sie als Privatärztin in Stuttgart tätig.

Am 10. Juni 2003 (Bl. 16 Verwaltungsakte -VA-) stellte die Klägerin beim Zulassungsausschuss für Ärzte im Bezirk der Beigeladenen Ziffer 1 den Antrag, sie zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit Sitz in Stuttgart als Psychotherapeutin zuzulassen. Mit dem am 28. Juli 2003 beim Zulassungsausschuss eingegangenen (weiteren) Antrag (Bl. 32 VA) beantragte sie darüber hinaus eine Zulassung als Psychotherapeutin bzw. als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin im Rahmen einer qualitätsbezogenen lokalen Sonderbedarfszulassung im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart (der Grund hierfür war wohl der Hinweis des Zulassungsausschusses im Schreiben vom 15. Juli 2003 - Bl. 29 VA -, dass der von ihr angegebene Arztsitz in Stuttgart in einem Planungsbereich liege, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien, sodass eine Zulassung nur ausgesprochen werden könne, wenn einer der nachstehenden Ausnahmetatbestände nach Abschnitt 5 Nr. 24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (BedarfsplRL-Ä) vorliege. Zur Begründung ihres Antrages auf Sonderbedarfszulassung erklärte die Klägerin weiter, die Wartezeiten für Psychotherapiepatienten seien bei einzelnen Vertragsärzten einige Monate bis zu einem Jahr. Andere Kollegen befänden sich noch in der Analyseausbildung oder hätten kleine Kinder und könnten aus diesen Gründen ihren Versorgungsauftrag nicht vollständig erfüllen. Zwar sei es nach ihren eigenen Informationen möglich, einen Termin für ein Erstgespräch innerhalb von drei Wochen zu bekommen. Einen langfristigen Therapieplatz könnten Patienten jedoch erst nach einer Wartezeit von zwei bis drei Monaten bis hin zu einem Jahr erhalten. Insbesondere ausländische Mitbürger mit sprachlichen und kulturellen Besonderheiten, die einen Bevölkerungsanteil von 30 % im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart ausmachten, hätten kaum die Möglichkeit, eine auf sie eingehende psychotherapeutische Behandlung zu bekommen. Als gebürtige Ägypterin und Muslimin könne sie besonders für türkische und arabische Mitbürger die Möglichkeit der spezifisch auf diesen Kulturkreis abgestimmten Behandlung ermöglichen. Im Übrigen verfüge sie als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie über mindestens die gleichen

psychotherapeutischen Fähigkeiten wie eine Ärztin für psychotherapeutische Medizin (Bl. 96/97 VA). Sie beabsichtige, die Erbringung von Leistungen nach den Gebührennummern (GNR) 850, 851, 855 bis 858, 860 bis 862, 866, 868, 870 bis 874, 890, 891 sowie 896 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) (Bl. 100 VA). Die Klägerin fügte ihrem Antrag ferner Auskünfte zweier Ärzte für Neurologie und Psychiatrie bzw. psychotherapeutische Medizin mit Sitz in Stuttgart bei (Bl. 98/99 VA). Ihr fehle noch ein Jahr Weiterbildung um den Facharzt für psychotherapeutische Medizin zu erwerben, sie erfülle die Kriterien nicht, in H. gebe es diese Unterscheidung nicht (Bl. 127 VA).

Nach weiteren Ermittlungen, u. a. zum Versorgungsgrad der Fachgruppe der Nervenärzte und Psychotherapeuten im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart, Auskünfte der Beigeladenen Ziff. 1, 2 und 4 (siehe u. a. Bl. 107/119 VA) lehnte der Zulassungsausschuss die Anträge mit Beschlüssen jeweils vom 19. November 2003 (und Bescheiden jeweils vom 22. März 2004 - Bl. 131 bzw. 135 VA) ab. Ein Anspruch auf Zulassung als ausschließlich psychotherapeutische Ärztin bestehe nicht. Der Landesauschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg habe im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart für die Gruppe "Psychotherapie" einen Versorgungsgrad von 122,6 % und für die Fachgruppe der Nervenärzte einen solchen von 117,6 % (Stand jeweils 29. Oktober 2003 - Bl. 86 VA) festgestellt und Zulassungsbeschränkungen angeordnet. Die Klägerin sei ausschließlich als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in das Arztregister eingetragen. Eine Zulassung könne daher nur unter dieser Arztbezeichnung erfolgen. Eine Arztbezeichnung "ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt" stelle keine Gebietsbezeichnung dar und sei in der Weiterbildungsordnung (WBO) nicht vorgesehen. Eine früher in den BedarfspIRL-Ä in Ziffer 24 e enthaltene Sonderbedarfzulassungsmöglichkeit sei seit 1999 nicht mehr gegeben. Ein solcher Anspruch ergebe sich auch nicht aus Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V). Zwar bestünden aufgrund der Regelungen in [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) im maßgeblichen Planungsbereich in der Gruppe der Psychotherapeuten noch Zulassungsmöglichkeiten für Ärzte. Hieraus sei jedoch eine psychotherapeutische Minderversorgung nicht abzuleiten. Vielmehr sei die Versorgung durch die bereits zugelassenen ärztlichen und nichtärztlichen Psychotherapeuten im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart sicher gestellt. Eine Versorgungslücke bestehe nicht. Als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sei die Klägerin bedarfsplanerisch der Arztgruppe der Nervenärzte zuzuordnen. Eine Gleichstellung dieser Facharztbezeichnung mit der Facharztbezeichnung "Facharzt für psychotherapeutische Medizin" sei nicht geboten, denn nach Auskunft der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg bestünden deutliche Unterschiede in der Ausbildung. Des Weiteren wies der Zulassungsausschuss auch den Antrag auf Zulassung im Rahmen eines Sonderbedarfs mit der Begründung zurück, im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart bestehe weder ein lokaler noch ein besonderer Versorgungsbedarf. Vielmehr verfügten dort 85 Vertragsärzte über die Genehmigung zum Führen der Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" und seien in 189 Praxen nichtärztliche Psychotherapeuten vertragsärztlich tätig. Die ärztlichen und nicht ärztlichen Psychotherapeuten erbrächten in ausreichendem Maße psychotherapeutische Leistungen. Diese umfassten auch sämtliche von der Klägerin geplanten Leistungen. Die Klägerin wolle eigenen Angaben zufolge keine darüber hinausgehenden Leistungen anbieten, die die bereits niedergelassenen Vertragsärzte oder nichtärztlichen Psychotherapeuten nicht vorhielten. Zwar sei im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart der 40 %ige Versorgungsanteil für die ärztlichen Psychotherapeuten noch nicht ausgeschöpft. Dennoch sei eine Zulassung der Klägerin als ausschließlich psychotherapeutischer Arzt nicht möglich, weil sie nicht über eine entsprechende Facharztanerkennung verfüge. Der beabsichtigte Tätigkeitsschwerpunkt Psychotherapie sei insoweit nicht rechtsrelevant.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch, im Rahmen dessen sie im Wesentlichen geltend machte, sie sei im Rahmen einer qualitätsbezogenen Sonderbedarfsfeststellung antragsgemäß als Fachärztin für Psychiatrie mit der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" auf der Grundlage eines qualitätsbezogenen Sonderbedarfs für den Vertragsarztsitz im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart zuzulassen. Ein entsprechender Zulassungsanspruch ergebe sich auch aus Ziffer 22 d i. V. m. Ziffer 22 b der BedarfspIRL-Ä (Bl. 139 VA). Ergänzend zum Schriftsatz ihres Bevollmächtigten machte die Klägerin noch geltend (Bl. 142 VA), es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Zulassungsausschuss einen zusätzlichen Bedarf psychotherapeutischer Leistungserbringer im maßgeblichen Planungsbereich verneine. Vielmehr bestehe dort eine beträchtliche Lücke in Bezug auf die ärztliche psychotherapeutische Versorgung mit Wartezeiten für einen Therapieplatz von mehreren Monaten. Im Übrigen sei sie als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mindestens genau so gut ausgebildet wie ein Facharzt für psychotherapeutische Medizin (Bl. 148 VA). In Bezirken anderer Kassenärztlicher Vereinigungen bestehe insoweit ebenfalls kein Unterschied. Vielmehr stünden dort Vertragsarztsitze für Fachärzte für psychotherapeutische Medizin auch für Psychiater und Psychotherapeuten offen. Sie wolle ausschließlich psychotherapeutisch tätig sein und sei daher an einem "Nervenarztsitz" nicht interessiert.

Im Rahmen der vom beklagten Berufungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der Beigeladenen Ziff. 1 durchgeführten weiteren Ermittlungen ergab sich mit Stand 18. Februar 2004 ein Versorgungsgrad der Gruppe der Nervenärzte von 117,6 % und der Psychotherapeuten in Höhe von 123,5 % (Bl. 151 VA). In einer ferner eingeholten Auskunft der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg zur Abgrenzung der Gebiete eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie und derjenigen eines Facharztes für psychotherapeutische Medizin wurde mit Schreiben vom 16. Dezember 2003 (Bl. 158 VA) mitgeteilt, dass es sich hierbei um zwei unterschiedliche Facharztbezeichnungen mit differierendem Weiterbildungsgang handele. In beiden Facharztweiterbildungen sei die Psychotherapie Weiterbildungsbestandteil, deren Umfang jedoch sehr unterschiedlich sei. Die Richtlinien der Weiterbildungsinhalte wurden diesem Schreiben beigelegt. Ferner wurde auf das Schreiben vom 16. Juni 2003 verwiesen, in dem bereits hierzu Ausführungen gemacht wurden (Bl. 10 VA).

In der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten gab die Klägerin ergänzend an, sie empfinde es als Berufsverbot, wenn sie nicht kassenärztlich tätig sein könne. Patienten suchten verzweifelt einen Therapieplatz (Bl. 185/184 VA). Mit Beschluss vom 30. Juni 2004 (Bescheid vom 15. November 2004 - Bl. 193/187 VA -) wies der Beklagte die Widersprüche zurück. Zur Begründung führte er aus, als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sei die Klägerin bedarfsplanerisch der Arztgruppe der Nervenärzte zuzuordnen. Für diese Fachgruppe bestünden im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart Zulassungsbeschränkungen. Allein das Vorhaben der Klägerin, ausschließlich psychotherapeutisch tätig werden zu wollen, begründe keinen Zulassungsanspruch, da die Klägerin nicht der Arztgruppe der Psychotherapeuten, für die im Übrigen ebenfalls Zulassungsbeschränkungen bestünden, zuzuordnen sei. Ebenso wenig habe die Klägerin einen Zulassungsanspruch nach der Übergangsregelung gemäß [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#), denn diese Regelung komme nur den Ärzten zugute, die Fachärzte für psychotherapeutische Medizin seien. Zu dieser Fachgruppe gehöre die Klägerin nicht. Auch sei eine Zulassung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, beschränkt auf eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit nicht möglich. Schließlich habe die Klägerin auch keinen Zulassungsanspruch im Rahmen einer Sonderbedarfzulassung, weil weder ein lokaler, noch ein besonderer Versorgungsbedarf im maßgeblichen Planungsbereich festzustellen sei. Vielmehr erbrächten die im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart niedergelassenen ärztlichen und nichtärztlichen Psychotherapeuten in ausreichendem Umfang psychotherapeutische Leistungen. Der Umstand, dass sie geborene Ägypterin und Muslimin sei, begründe keinen qualitätsbezogenen Sonderbedarf, ebenso wenig wie lange

Wartezeiten in den Psychotherapeutenpraxen im Stadtkreis Stuttgart. Auch handele es sich bei ihrer Nichtzulassung keineswegs um ein Berufsverbot, da die für die Begründung zur Nichtzulassung angewendeten Bestimmungen sich im Rahmen dessen halten würden, was durch das Bundesverfassungsgericht als Beschränkungen für die Ausübung eines Berufes zulässig sei. Schließlich könne die Klägerin ihren Anspruch auch nicht auf die Nr. 24 e im vierten Abschnitt der BedarfspIRL-Ä stützen, da es diese Bestimmung seit 1999 nicht mehr gebe.

Dagegen hat die Klägerin am 10. Dezember 2004 Klage vor dem Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen geltend gemacht, die Rechtsmeinung des Beklagten, sie sei deshalb nicht als ausschließlich psychotherapeutische Ärztin zulassungsfähig, weil sie keine Fachärztin für psychotherapeutische Medizin sei, sei unzutreffend. Vielmehr habe sie einen entsprechenden Zulassungsanspruch nach den Bestimmungen der BedarfspIRL-Ä. Außerdem gehe der Gesetzgeber weiterhin von einer Zulassungsmöglichkeit für Ärzte aus, die ausschließlich psychotherapeutisch als Vertragsarzt tätig werden wollten (Hinweis auf [§ 95 Abs. 13, § 115 Abs. 4 SGB V](#) sowie die Ziffern 7 und 14 a BedarfspIRL-Ä). Sowohl der Gesetzgeber wie auch die Bedarfsplanungsrichtlinien würden zwischen dem überwiegend und dem ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arzt unterscheiden. Ihr Antrag beziehe sich jedoch nicht auf eine überwiegend psychotherapeutische Tätigkeit als Vertragsärztin, sondern auf eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit. Im Übrigen ergebe sich ihr Anspruch auch aus Ziffer 22 c i.V.m. Ziffer 22 d Bedarfsplanungsrichtlinien.

Mit Urteil vom 31. Mai 2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass kein Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen oder auf Neubescheidung ihrer Widersprüche gegen die Bescheide des Zulassungsausschusses bestehe. So könne der geltend gemachte Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt nicht aus [§ 95 Abs. 13 SGB V](#) hergeleitet werden. Diese Bestimmung regle vielmehr allein die Besetzung der Zulassungsgremien bei Zulassungen für Psychotherapeuten und psychotherapeutisch tätige Ärzte. Ungeachtet dessen gehöre die Klägerin im Übrigen als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie nicht zu dieser Arztgruppe, sondern zu derjenigen der Nervenärzte (Hinweis auf BSG SozR 3-2500 § 1 Nr. 3 sowie Nr. 7 Satz 3 3. Spiegelstrich der BedarfspIRL-Ä). Ebenso wenig stelle [§ 101 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) eine materielle Anspruchsgrundlage für die begehrte Zulassung dar. Die Zulassungsvoraussetzungen würden sich vielmehr allein aus den [§§ 95 und 95 a SGB V](#) sowie der Ärzte-ZV ergeben. [§ 101 Abs. 4 SGB V](#) fasse die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutischen Ärzte und die (nichtärztlichen) Psychotherapeuten zu einer Arztgruppe im Sinne des [§ 101 Abs. 2 SGB V](#) zusammen; diese Bestimmung beziehe sich damit ausschließlich auf das Bedarfsplanungsrecht (Hinweis auf LSG Nordrhein-Westfalen vom 11. April 2001 - [L 11 KA 175/00](#) - sowie Hess in Kasseler Kommentar [§ 101 SGB V](#) Rdnr. 21). Soweit gemäß [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) in den Bedarfsplanungsrichtlinien für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 sicherzustellen sei, dass jeweils mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 40 v.H. der allgemeinen Verhältniszahl den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten sowie den Psychotherapeuten vorbehalten sei, könne die Klägerin hieraus für den von ihr geltend gemachten Zulassungsanspruch nichts herleiten, denn zu der in [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) genannten Gruppe der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte gehörten nur die Ärzte, die bereits nach anderen Vorschriften zugelassen seien (mit Hinweis auf LSG Nordrhein-Westfalen a.a.O.). Die Übergangsregelung des [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) komme somit nur den Ärzten zugute, die über eine Anerkennung als Facharzt für psychotherapeutische Medizin verfügten. Als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie gehöre die Klägerin aber nicht zur Arztgruppe der Psychotherapeuten. Auch Nr. 7 der Bedarfsplanungsrichtlinien stelle - entgegen der Ansicht der Klägerin - keine Anspruchsgrundlage dar, auf die diese ihren Zulassungsanspruch zur psychotherapeutischen Tätigkeit als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie stützen könnte. In dieser Regelung sei allein die Bestimmung der allgemeinen Verhältniszahlen im Sinne des Bedarfsplanungsrechts, getrennt nach den einzelnen Arztgruppen, u. a. auch für diejenigen der Nervenärzte und der Psychotherapeuten, geregelt. Zur Arztgruppe der Nervenärzte gehörten gemäß Nr. 7 Satz 2 dritter Spiegelstrich u. a. auch Psychiater. Ferner könne die Klägerin ihren Anspruch nicht aus Nr. 22 c i.V.m. Nr. 22 b Bedarfsplanungsrichtlinien herleiten. Denn diese Bestimmungen beträfen lediglich verfahrensrechtliche Regelungen für Zulassungen für Ärzte, die bereits von vornherein ausschließlich psychotherapeutisch tätig sein könnten. Hier handele es sich allein um die Ärzte mit der Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "psychotherapeutische Medizin", nicht jedoch generell um die Fachgruppe der Nervenärzte, denn diese würden regelmäßig auch andere als überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutische Leistungen erbringen (mit Hinweis auf Abschnitt G II und III EBM in der bis zum 31. März 2005 gültigen Fassung bzw. - seit dem 1. April 2005 - Teil 9 Abschnitt 21 EBM).

Eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Vertragsarztsitz Stuttgart (Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart) könnte die Klägerin daher nur aufgrund der Vorschriften über eine Sonderbedarfszulassung erhalten. Denn für den Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart habe zum Zeitpunkt der Antragstellung im Juni 2003 eine vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg für die Arztgruppe der Nervenärzte, zu der die Klägerin auch unter Berücksichtigung der Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" gehöre (vgl. insoweit BSG [SozR 3-2500 § 101 Nr. 3](#)), angeordnete Zulassungsbeschränkung wegen Überversorgung bestanden. Die Zulassungsbeschränkung habe der Landesausschuss durch Beschluss vom 19. Juli 2000 (vgl. Ärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 8/00, Seite 326 ff.) angeordnet. Die Zulassungsbeschränkung bestehe seitdem ununterbrochen fort. Der Versorgungsgrad im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart habe sich im Oktober 2003 für die Gruppe der Nervenärzte auf 117,6 % belaufen. Die Regelungen über vertragsärztliche Zulassungsbeschränkungen bei Überversorgung seien im Übrigen mit [Art. 3 Abs. 1](#) und [Art. 12 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) vereinbar (mit Hinweis auf Bundesverfassungsgericht in Medizin und Recht 2001, Seite 639 ff. m.w.N.; [BSGE 82, 41](#) ff. und [SozR 3-2500 § 101 Nr. 3](#) sowie Beschluss des BSG vom 9. Juni 1999 - [B 6 KA 1/99 B](#) - und Urteil vom 5. November 2003 - [B 6 KA 52/02 R](#) -).

Nach [§ 101 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) (in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992) würden die bis zum 31. Dezember 2003 existent gewesenen Bundesausschüsse (seit dem 1. Januar 2004: Gemeinsamer Bundesausschuss, [§ 91 Abs. 1 SGB V](#)) in Richtlinien Bestimmungen über Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze, soweit diese zur Wahrung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich seien, beschließen. Der Gesetzgeber habe darin in überversorgten Gebieten abweichend von [§ 103 Abs. 1 SGB V](#) zusätzlich Vertragsarztsitze in Ausnahmefällen zugelassen. Diese Ausnahme diene dem Ziel, auch im Einzelfall sicher zu stellen, dass angeordnete Zulassungssperren nicht unverhältnismäßig - weil in der konkreten örtlichen Situation zur Erreichung ihres Zieles nicht erforderlich - die Berufsausübung einschränkten. Den Bundesausschüssen sei des Weiteren die Aufgabe übertragen worden, nähere Vorgaben für diese Zulassungen zu normieren. Im vertragsärztlichen Bereich habe der frühere Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen von diesem Normsetzungsauftrag mit den Nrn. 24 bis 26 der BedarfspIRL-Ä Gebrauch gemacht. In Nr. 24 Satz 1 Buchst. a bis Buchst. e der Bedarfsplanungsrichtlinien habe er fünf Fallgruppen mit speziellen Sachverhalten umschrieben. Dies seien neben dem Fall eines lokalen Versorgungsbedarfs in Teilen eines Planungsbereichs aufgrund

unzureichender Verteilung der an sich quantitativ ausreichend vorhandenen Vertragsarztsitze (Nr. 24 Satz 1 Buchst. a) vier Fallgestaltungen eines qualitativen Defizits an bestimmten ärztlichen Leistungen, welche konkret benannt oder unter Bezugnahme auf die Inhalte bestimmter Subspezialisierungsmöglichkeiten des ärztlichen Weiterbildungsrechtes bezeichnet würden (Nr. 24 Satz 1 Buchst. b bis e). Grundsätzlich stehe dem Beklagten bei der Beantwortung der Frage, ob ein (lokaler oder besonderer) Versorgungsbedarf im Sinne dieser Regelungen vorliege, der die Besetzung eines ärztlichen Vertragsarztsitzes zur Wahrung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung in dem betroffenen Versorgungsbereich unerlässlich mache, ein vom Gericht nicht nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zu. Die gerichtliche Kontrolle beschränke sich daher darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtig und vollständig ermittelter Sachverhalt zugrunde liege, ob die durch die Auslegung des Begriffs "Versorgungsbedarf" zu ermittelnden Grenzen eingehalten und ob die Subsumtionserwägungen so hinreichend in der Begründung der Entscheidung verdeutlicht worden seien, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar sei (mit Hinweis auf die dazu ergangene ständige Rechtsprechung). Ausgehend hiervon sei der angefochtene Bescheid rechtmäßig. Der - gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbar - Beurteilungsspielraum stehe dem Beklagten nur hinsichtlich der Einschätzung des (lokalen oder besonderen) Versorgungsbedarfs zu, nicht aber bezüglich des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen nach den Ausnahmeregelungen der Nr. 24 Bedarfsplanungsrichtlinien. Als Anspruchsgrundlage für die von der Klägerin begehrte Zulassung für eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit scheide - unstreitig und unzweifelhaft - Nr. 24 e BedarfsplRL-Ä a.F. aus, da diese Bestimmung lediglich bis zum 31. Dezember 1998 gültig gewesen sei und damit bereits im Zeitpunkt der Antragstellung im Juni 2003 - zwischen den Beteiligten nicht umstritten - nicht mehr existiert habe. Die Klägerin könne jedoch ihren Anspruch auf Zulassung im Rahmen eines Sonderbedarfs auch nicht auf Nr. 24 Satz 1 Buchst. a stützen. Denn Anhaltspunkte für einen lokalen Versorgungsbedarf, das bedeute eine unzureichende Verteilung der an sich quantitativ ausreichend vorhandenen Vertragsarztsitze lediglich in einem Teil des Planungsbereiches des Stadtkreises Stuttgart und damit ein lokales Versorgungsdefizit für tiefenpsychologisch fundierte, analytische psychotherapeutische oder verhaltenstherapeutische Leistungen, habe die Klägerin nicht vorgetragen. Ebenso wenig könne die Klägerin ihren Zulassungsanspruch auf Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfsplRL-Ä stützen. Diese Regelung knüpfe ihrem Wortlaut nach an die besondere Struktur der Qualifikation nach den Weiterbildungsordnungen an. Nach § 1 Abs. 2 Satz 2 der WBO der Landesärztekammer Baden-Württemberg erfolge die ärztliche Weiterbildung in Gebieten, in Schwerpunkten, in fakultativen Weiterbildungen in Gebieten und in Bereichen. Diese Aufteilung entspräche im Wesentlichen auch der Muster-Weiterbildungsordnung des Deutschen Ärztetages, wobei diese zusätzlich auch die Fachkunde erwähne. Nr. 24 Satz 1 Buchst. b nähme damit nur auf einen Teil der ärztlichen Weiterbildung Bezug, nämlich in Schwerpunkten, fakultativer Weiterbildung und Fachkunde, nicht aber auf die Weiterbildung in Gebieten und Bereichen - hier: Psychotherapie (§ 2 Abs. 2 Nr. 15 WBO). Denn Sonderbedarfszulassungen wegen eines besonderen Versorgungsbedarfes hätten sich grundsätzlich auf die gesamte Breite eines medizinischen Versorgungsbereichs und nicht nur auf einzelne spezielle Leistungen oder Patientengruppen zu beziehen (Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 101 Nr. 1](#), 5 und 6). Ausgehend hiervon liege, soweit die Klägerin ein unzureichendes Angebot an psychotherapeutischen Leistungen im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart geltend mache, ein besonderer Versorgungsbedarf im Sinne der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b nicht vor. Die Klägerin habe bereits die erforderliche Qualifikation nicht durch einen Schwerpunkt, eine fakultative Weiterbildung oder besondere Fachkunde nachgewiesen. Dies sei auch nicht möglich, da die WBO der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 17. März 1995 für den Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie keinen Schwerpunkt und als Fachkunde im Sinne der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b Bedarfsplanungsrichtlinien lediglich diejenige in Laboruntersuchungen in der Psychiatrie (Nr. 35.A.1 WBO) und in Suchttherapie (Nr. 35.A.2 WBO) sowie als fakultative Weiterbildung allein diejenige in klinischer Geriatrie (Nr. 35.B.1 WBO) vorsehe. Eine Schwerpunktbezeichnung, Fachkunde oder fakultative Weiterbildung bezüglich Psychotherapie sei in der WBO nicht aufgeführt, vielmehr sei insoweit gemäß Abschnitt II Nrn. 5, 15 WBO lediglich der Erwerb einer Zusatzbezeichnung in diesem Bereich möglich. Damit reiche allein die vom Gericht wie auch dem Beklagten nicht in Abrede gestellte Qualifikation der Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie nicht für sich aus, die besonderen Qualifikationsanforderungen der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b zu erfüllen. Für eine Sonderbedarfszulassung gemäß Nr. 24 Satz 1 Buchst. b würden die Bedarfsplanungsrichtlinien nicht schon auf die allgemeine Fachkunde eines Arztes, sondern auf eine besondere Fachkunde abstellen, wie sie (nur) durch den Erwerb eines Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nachgewiesen werde. Überdies wolle die Klägerin im Falle ihrer Zulassung keine weitergehenden Leistungen anbieten als diejenigen, die auch die bereits zugelassenen ärztlichen und nichtärztlichen Psychotherapeuten im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart anbieten würden. Zwar sei die Klägerin berechtigt, die Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" zu führen. Jedoch würden auch damit die Voraussetzungen der Nr. 1 Satz 1 Buchst. b nicht erfüllt. Denn die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung reiche bereits nach dem Wortlaut dieser Bestimmung nicht zum Nachweis der erforderlichen besonderen Qualifikation aus. Zu Recht habe schließlich der Beklagte einen qualitätsbezogenen Sonderbedarf auch mit Blick auf den Umstand verneint, dass die Klägerin gebürtige Ägypterin und Muslima sei. Denn der Anteil ausländischer Mitbürger im maßgebenden Planungsbereich berühre das psychotherapeutische Leistungsangebot der dort niedergelassenen ärztlichen und nichtärztlichen Leistungserbringer nicht. Darüber hinaus beruhten eventuelle Schwierigkeiten ausländischer Mitbürger bei Bedarf für sich einen geeigneten Psychotherapieplatz zu erhalten, im Wesentlichen auf deren oftmals unzureichenden Kenntnissen der deutschen Sprache, nicht aber auf einem fehlenden Leistungsangebot der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten. Der Ausgleich unzureichender Sprachkenntnisse bei einem Teil der Versicherten sei indes nicht Aufgabe der Zulassungsgremien im Rahmen von qualitätsbezogenen Sonderbedarfszulassungen.

Die Klägerin hat gegen das ihrem Bevollmächtigten am 3. Juni 2005 mit Empfangsbekanntnis zugestellte Urteil am 22. Juni 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht sie geltend, entgegen der Auffassung des SG ergebe sich ein Anspruch auf Zulassung für die Klägerin aus [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) i.V.m. Nr. 22 c und Nr. 22 b der BedarfsplRL-Ä. So handele es sich zunächst bei diesen Bestimmungen nicht, wie das SG meine, lediglich um verfahrensrechtliche Regelungen für Zulassungen für Ärzte, die bereits von vornherein ausschließlich psychotherapeutisch tätig sein könnten. Die Bestimmungen der Nr. 22 c i.V.m. Nr. 22 b Abs. 5 BedarfsplRL-Ä i.V.m. [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) stellten auch eine materiell-rechtliche Anspruchsgrundlage für entsprechende Zulassungen dar. Dies ergebe sich bereits daraus, dass der Zulassungsausschuss nach diesen Regelungen in der Reihenfolge des Eingangs der Anträge auf Zulassung zu entscheiden habe und entgegen der etwas missverständlichen Formulierung "darf" diesbezüglich wohl auch einen Rechtsanspruch auf Zulassung bestehe, sofern die weiteren Voraussetzungen erfüllt seien. Ob im Übrigen die Gruppe der Nervenärzte regelmäßig andere als überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutische Leistungen erbringe, sei völlig unerheblich. Ein Arzt, der hier die Zulassung als ausschließlich psychotherapeutischer Arzt erhalte, verpflichte sich gegenüber der KV bzw. den Zulassungsgremien im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, ausschließlich psychotherapeutisch ärztlich tätig zu werden. Dies sei allein entscheidend. Unstreitig sei auch, dass bei Antragstellung der Klägerin insgesamt noch 31 offene KV-Sitze im entsprechenden Planungsbereich vorhanden gewesen seien. Entscheidend für den Anspruch sei allein, dass die Klägerin als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowohl berufsrechtlich als auch kassenarztrechtlich legitimiert sei, ausschließlich psychotherapeutisch ärztlich tätig zu sein. Mit der entsprechenden Zulassung verpflichte sie sich, dies auch so zu handhaben.

Ferner dürfte auch unstreitig sein, dass Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie auch in anderen KV-Bezirken ausschließlich psychotherapeutisch tätig seien. Nur zur Information werde darauf hingewiesen, dass der Beklagte auch Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie die beantragte Zulassung als ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt verweigere, die bereits in einem anderen KV-Bezirk ausschließlich psychotherapeutisch tätig seien. Solche Ärzte hätten bereits eine entsprechende Zulassung (in einem anderen Planungsbereich). Gleichwohl werde auch ihnen diese Zulassung im begehrten Planungsbereich des Beklagten versagt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. Mai 2005 sowie den Bescheid des Beklagten vom 15. November 2004 (Beschluss vom 30. Juni 2004) aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, sie als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen mit Sitz in Stuttgart zuzulassen,

hilfsweise, die Revision zuzulassen

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1.) beantragen,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Der Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend und führt ergänzend aus, im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart betrage nach dem Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (Stand 29. Juni 2005) der Versorgungsgrad der Arztgruppe der Nervenärzte 115 % und der Arztgruppe Psychotherapeuten 123 %. Für die Arztgruppe Psychotherapeuten bestehe die Besonderheit, entgegen der sonstigen Regelung, die sich nur auf die partielle Öffnung beziehe, dass unabhängig vom Versorgungsgrad noch Ärzte zugelassen werden könnten. Die ausgewiesenen Stellen für den Planungsbereich Stuttgart z. B. 30 Stellen, würden jedoch nur für Fachärzte für psychotherapeutische Medizin gelten (in diesem Zusammenhang legt der Beklagtenvertreter das Planungsblatt der Gesamtübersicht "mögliche Zulassungen bei partieller Öffnung" und das Planungsblatt Typ 1 für den Planungsbereich Stuttgart vor). Wie schon das SG zutreffend und fundiert begründet festgestellt habe, habe die Klägerin keinen Anspruch auf Zulassung, auch nicht nach der von der Klägerin vorgetragene Kombination von Normen des Gesetzgebers und Bestimmungen in den Richtlinien. Die Kombination [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) i.V.m. Nr. 22 c und Nr. 22 b der BedarfspIRL-Ä sei keine Anspruchsgrundlage. Diese Bestimmungen regelten nur das Verfahren zur Feststellung von Überversorgung und würden sich lediglich auf die BedarfspIRL-Ä beziehen. Die erst 1998 vom Gesetzgeber eingeführte Norm des § 101 Abs. 4 sei enthalten in einer Norm, die die Feststellung der Überversorgung regelt. Diese Norm befinde sich im achten Titel, dessen eindeutige Überschrift laute "Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung". Die im achten Titel enthaltenen Bestimmungen seien mit Sicherheit nicht dahin auslegbar, dass eine neue Anspruchsgrundlage für die Regelzulassung zur vertragsärztlichen Versorgung geschaffen werde. Denn die Anspruchsgrundlagen für die Regelzulassung eines Vertragsarztes seien im siebten Titel, der die Überschrift "Voraussetzungen und Formen der Teilnahme von Ärzten und Zahnärzten an der Versorgung" trage, enthalten. Allenfalls für die Ausnahmezulassung könnten die diesbezüglichen Regelungen der BedarfspIRL-Ä herangezogen werden. Hierauf berufe sich die Klägerin jedoch nicht. Die von ihr herangezogenen Bestimmungen, die Nrn. 22 fänden sich im vierten Abschnitt mit der Überschrift "Feststellung der Überversorgung". Die Bestimmungen für eine Ausnahmezulassung, abgesehen vom Fall des Jobsharing, fänden sich im fünften Abschnitt, der die Überschrift "Maßstäbe für qualitätsbezogene Sonderfeststellungen" habe. Die in diesem Abschnitt fünf aufgeführten Voraussetzungen für eine Ausnahmezulassung lägen jedoch nicht vor. Weder sei ein lokaler noch ein besonderer Versorgungsbedarf gegeben, noch sei ambulantes Operieren oder Tätigwerden mit spezieller ärztlicher Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis beantragt. Des Weiteren gebe es auch entgegen der Ansicht der Klägerin und anderer Zulassungs- und möglicherweise auch Berufungsausschüsse keine in einem Gesetz oder einer Richtlinie enthaltene Bestimmung, dass zulassungsrechtlich auch Fachärzte anderer Fachrichtungen, die sich als Vertragsärzte ausschließlich auf eine psychotherapeutische Tätigkeit beschränken wollten, gleichzusetzen seien mit den Ärzten für psychotherapeutische Medizin. Auch gebe es zulassungsrechtlich keine Arztgruppe etwa dahingehend "Facharzt für Psychiatrie mit ausschließlich psychotherapeutischer Tätigkeit". Wenn andere Zulassungsausschüsse dennoch Fachärzte, die nicht Fachärzte für psychotherapeutische Medizin seien, zulassen würden, sei dies nach Ansicht der Beklagten eine Zulassung contra legem. Wenn die Klägerin darauf abstellen sollte, dass sich in einigen Bestimmungen des vierten Abschnitts der BedarfspIRL-Ä der Begriff "psychotherapeutisch tätige Ärzte" finde, und gleichgestellt damit Fachärzte für psychotherapeutische Medizin und ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte würden, sei dies allein darauf zurückzuführen, dass seinerzeit auch andere Ärzte als Fachärzte für psychotherapeutische Medizin zugelassen werden konnten. So hätten z. B. auch Allgemeinärzte, die ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch tätig gewesen seien, zugelassen werden können. Diese zählten somit zur Arztgruppe "Psychotherapeuten" und müssten daher bei der Feststellung von Unter- oder Überversorgung in der "Arztgruppe Psychotherapeuten" berücksichtigt werden. Aus diesem Grund und nur aus diesem Grund seien die zugelassenen ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzte dem Oberbegriff zugeordnet worden.

Die übrigen Beigeladenen haben sich nicht geäußert und keine Anträge gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Denn die Klage betrifft weder eine Geld- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt. Im Streit steht allein die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit.

II.

Gegenstand des Rechtsstreits ist allein der Bescheid des Beklagten vom 15. November 2004 (Beschluss vom 30. Juni 2004). Über die

Bescheide des Zulassungsausschusses vom 22. März 2004 (Beschlüsse vom 19. November 2003) ist hingegen nicht zu befinden. Denn der Bescheid des Berufungsausschusses tritt grundsätzlich als Regelung der Zulassungssache an die Stelle des vorangegangenen Bescheides des Zulassungsausschusses und bildet den alleinigen Gegenstand der weiteren Beurteilung der Zulassungssache (BSG [SozR 3-2500 § 96 Nr. 1](#)).

III.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht einen Anspruch der Klägerin auf Zulassung als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich für psychotherapeutische Leistungen mit Sitz in Stuttgart verneint.

Gem. [§ 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassene und ermächtigte Ärzte sowie ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen teil. Nach [§ 95 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) kann sich um die Zulassung als Vertragsarzt jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arzt- oder Zahnarztregister (Arztregister) nachweist. Die Arztregister werden gemäß Satz 2 von den Kassenärztlichen Vereinigungen für jeden Zulassungsbezirk geführt.

Die Zulassung bewirkt gem. [§ 95 Abs. 3 Satz 1](#), dass der Vertragsarzt Mitglied der für seinen Kassenarztsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wird und zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist.

Über den Zulassungsantrag eines Zulassungsbewerbers entscheiden gem. den [§§ 96 Abs. 1](#) und [97 Abs. 1 SGB V](#) der Zulassungsausschuss sowie der Berufungsausschuss in Verbindung mit den Regelungen nach [§ 18 ff.](#) der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV).

1. Gem. [§ 101 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) i. V. m. [§ 19 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV](#) ist die Zulassung in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich grundsätzlich ausgeschlossen. Der Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart, für den die Klägerin hier zugelassen werden will, ist wie bereits festgestellt wegen Überversorgung und zwar sowohl hinsichtlich der Arztgruppe Nervenärzte als auch der Gruppe Psychotherapeuten gesperrt (Versorgungsgrad hinsichtlich der Gruppe Psychotherapie 122,6 % und hinsichtlich der Fachgruppe Nervenärzte 117,6 % - Stand jeweils 29. Oktober 2003-). Die Zulassungsbeschränkung besteht aufgrund des Beschlusses des Landesausschusses vom 19. Juli 2000 bereits und seitdem ununterbrochen (vgl. [Ärzteblatt Baden-Württemberg](#), Heft 8/00, S. 326 ff.).

2. Ein Anspruch der Klägerin auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin ergibt sich für die Klägerin auch nicht - worauf bereits das SG zutreffend hingewiesen hat - aus [§ 95 Abs. 13 SGB V](#). Nach dieser Regelung treten in Zulassungssachen der Psychotherapeuten und der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte ([§ 101 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#)) abweichend von [§ 96 Abs. 2 Satz 1](#) und [§ 97 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) an die Stelle der Vertreter der Ärzte Vertreter der Psychotherapeuten und der Ärzte in gleicher Zahl. Zu Recht hat bereits das SG darauf verwiesen, dass damit [§ 95 Abs. 13 SGB V](#) seinem Wortlaut nach keine materielle Anspruchsgrundlage für eine Zulassung als Psychotherapeut oder ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Arzt enthält. Vielmehr regelt diese Bestimmung allein die Besetzung der Zulassungsgremien bei Zulassungen für Psychotherapeuten und psychotherapeutisch tätige Ärzte. Die Klägerin aber gehört als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie nicht zu dieser Arztgruppe, sondern zu derjenigen der Nervenärzte (s. BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 3](#) sowie Nr. 7 Satz 2 3. Spiegelstrich BedarfspIRL-Ä).

3. Des weiteren hat das SG auch zu Recht bereits darauf verwiesen, dass [§ 101 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) ebenso wenig eine materielle Anspruchsgrundlage für die von der Klägerin begehrte Zulassung als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztin darstellt. Die Zulassungsvoraussetzungen ergeben sich allein aus den [§ 95](#) und [95 a SGB V](#) sowie der Ärzte-ZV. [§ 101 Abs. 4 SGB V](#) fasst die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte und die (nichtärztlichen) Psychotherapeuten zu einer Arztgruppe im Sinne des [§ 101 Abs. 2 SGB V](#) zusammen. Diese Bestimmung bezieht sich damit ausschließlich auf das Bedarfsplanungsrecht (s. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 11. April 2001 - [L 11 KA 175/00](#) -; sowie Hess in Kassler Kommentar [§ 101 SGB V](#) Rdnr. 21). Soweit gem. [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) in den BedarfspIRL-Ä für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 sicher zu stellen ist, dass jeweils mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 40 v. H. der allgemeinen Verhältniszahl den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten sowie den Psychotherapeuten vorbehalten ist, ergibt sich auch hieraus kein Anspruch der Klägerin auf die von ihr begehrte Zulassung, denn zu der in [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) genannten Gruppe der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte gehören nur die Ärzte, die bereits nach anderen Vorschriften zugelassen sind (s. Urteil d. LSG Nordrhein-Westfalen aaO).

Selbst wenn sich der Regelungsgehalt dieser Vorschrift nicht im Bedarfsplanungsrecht erschöpfen würde, ließen sich für die Klägerin daraus keine Rechte ableiten. Die Übergangsregelung in [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) kommt nur den Ärzten zugute, die über eine Anerkennung als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin verfügen. Die Klägerin aber als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie gehört nicht zur Arztgruppe der Psychotherapeuten. Selbst wenn sie aufgrund ihrer Ausbildung und der Zuerkennung der Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" über dieselben fachlichen Qualifikationen wie ein Facharzt für psychotherapeutische Medizin verfügen sollte, scheidet dies jedenfalls schon daran, dass die Klägerin im Arztregister der KV H. nicht als Fachärztin für psychotherapeutische Medizin eingetragen ist. Ob und inwieweit dieselbe fachliche Qualifikation wie bei einem Facharzt für psychotherapeutische Medizin bei der Klägerin besteht, kann daher letztlich dahingestellt bleiben, wie wohl - worauf auch bereits das SG hingewiesen hat - auch für den Senat mit Blick auf die unterschiedlichen Facharztbezeichnungen sowie den Inhalt der Schreiben der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg an die Zulassungsgremien vom Juni 2003 und Dezember 2003, denen zufolge in beiden Facharztbereichen unterschiedliche Weiterbildungsinhalte bestehen, ohnehin erhebliche Zweifel bestehen. Vor diesem Hintergrund wird hier letztlich auf die von den Ärzten geführte Gebietsbezeichnung abzustellen sein, da bei Fachärzten der Psychosomatik und psychotherapeutischen Medizin die Zuordnung eindeutig ist, jedoch nicht für andere Arztgruppen, die - wie die Klägerin - die Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder Psychoanalyse nach Maßgabe des Weiterbildungsrechtes neben einer Gebietsbezeichnung (z. B. Allgemeinmedizin oder hier Psychiatrie) führen. Insoweit besteht keine eindeutige berufsrechtliche und kassenarztrechtliche Zuordnung zur Psychotherapie (s. hierzu auch Hess in Kassler Kommentar [§ 101 SGB V](#) Rdnr. 21).

Damit scheidet eine (reguläre) Zulassung der Klägerin aufgrund der Überversorgung im Planungsbereich unter allen bisherigen Gesichtspunkten aus.

4. Als Rechtsgrundlage für eine Zulassung der Klägerin unter Sonderbedarfsgründen kommt damit allein [§ 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) in

Betracht. Danach hat der Gesetzgeber für Arztgruppen in spezifisch überversorgten Gebieten abweichend von [§ 103 Abs. 1 SGB V](#) die Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze in Ausnahmefällen zugelassen, soweit diese zur Wahrung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich sind. Diese Ausnahme dient dem Ziel, auch im Einzelfall sicherzustellen, dass angeordnete Zulassungssperren nicht unverhältnismäßig - weil in der konkreten örtlichen Situation zur Erreichung des Zieles nicht erforderlich - die Berufsausübung beschränkten (BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 1](#) m. H. auf [SozR 3 - 2500 § 92 Nr. 6](#); [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 2](#) und 5; [SozR 3 - 2500 § 103 Nr. 2](#) sowie Urteil vom 5. November 2003 - [B 6 KA 53/02 R-](#)). Die zugleich dem Bundesausschuss (jetzt Gemeinsamer Bundesausschuss) übertragene Aufgabe, nähere Vorgaben für diese Zulassung zu normieren, begegnet keinen durchgreifenden verfassungsrechtlichen Bedenken, zumal der Gesetzgeber Inhalt, Zweck und Ausmaß der Regelung präzise vorgegeben und damit die wesentlichen Fragen selbst entschieden hat (s. hierzu BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 1](#) S. 3).

Hiervon hat der (frühere) Bundesausschuss für Ärzte und Krankenkassen im 5. Abschnitt "Maßstäbe für qualitätsbezogene Sonderbedarfsfeststellungen" mit den Nummern 24 bis 26 BedarfspIRL-Ä Gebrauch gemacht, wobei er in Nr. 24 Satz 1 Buchst. a bis e fünf Fallgruppen mit speziellen Sachverhalten umschrieben hat. Nach Nr. 24 BedarfspIRL-Ä darf der Zulassungsausschuss für Ärzte unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss dem Zulassungsantrag eines Vertragsarztes der betroffenen Arztgruppe entsprechen, wenn eine der nachstehenden Ausnahmen vorliegt:

- a) Nachweislicher lokaler Versorgungsbedarf in der vertragsärztlichen Versorgung in Teilen eines großstädtischen Planungsbereichs oder eines großräumigen Landkreises.
- b) Es liegt besonderer Versorgungsbedarf vor, wie er durch den Inhalt des Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung umschrieben ist.
- c) Eine qualitätsbezogene Ausnahme kann gestattet werden, wenn durch die Zulassung eines Vertragsarztes, der spezielle ärztliche Tätigkeiten ausübt, die Bildung einer ärztlichen Gemeinschaftspraxis mit spezialistischen Versorgungsaufgaben ermöglicht wird (kardiologische oder onkologische Schwerpunktpraxen). Buchstabe a) gilt entsprechend.
- d) Die Voraussetzungen für eine Ausnahme sind gegeben, wenn unbeschadet der festgestellten Überversorgung in einer Arztgruppe, welche nach ihrer Fachgebietsbeschreibung auch ambulante Operationen einschließt, diese Versorgungsform nicht in ausreichendem Maße angeboten wird ...
- e) ... Dialyseversorgung.

Allenfalls als Rechtsgrundlage für die begehrte Sonderbedarfszulassung kommen hier die Ausnahmen nach Nr. 24 Satz 1 a bzw. b Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte in Betracht.

Die gerichtliche Kontrolle beschränkt sich insofern - da den Zulassungsgremien ein Beurteilungsspielraum zusteht - darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtig und vollständig ermittelter Sachverhalt zugrunde liegt, ob die durch Auslegung des Begriffs "Versorgungsbedarf" zu ermittelnden Grenzen eingehalten und ob die Subsumtionserwägungen so hinreichend in der Begründung der Entscheidung verdeutlicht wurden, dass im Rahmen des möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (ständige Rechtsprechung, BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 1](#), 4 und 5 (für Sonderbedarfszulassungen); [SozR 3 - 2500 § 116 Nrn. 1, 2 und 4](#), sowie [SozR 3 - 2500 § 97 Nr. 2](#) (für die Ermächtigung von Krankenhausärzten); [SozR 3 - 2500 § 75 Nr. 7](#) (für Zweigpraxen)).

Auf der Grundlage dessen ist die hier angefochtene Entscheidung des Beklagten nicht zu beanstanden.

Der - gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbare - Beurteilungsspielraum steht dem Beklagten allerdings nur hinsichtlich der Einschätzung des (lokalen oder besonderen) Versorgungsbedarfs zu, nicht aber bezüglich des Vorliegens der (sonstigen) Anspruchsvoraussetzungen nach den Ausnahmeregelungen der Nummer 24 Bedarfsplanungsrichtlinie Ärzte.

a.) Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Zulassung im Rahmen eines Sonderbedarfs nach Nr. 24 Satz 1 a BedarfspIRL-Ä sind jedoch bei der Klägerin nicht erfüllt. Denn - worauf bereits der Beklagte und das SG hingewiesen haben - Anhaltspunkte für einen lokalen Versorgungsbedarf, das bedeutet eine unzureichende Verteilung der an sich quantitativ ausreichend vorhandenen Vertragsarztsitze lediglich in einem Teil des Planungsbereichs Stadtkreis Stuttgart und damit ein lokales Versorgungsdefizit für tiefenpsychologisch fundierte, analytische psychotherapeutische oder verhaltenstherapeutische Leistungen, hat die Klägerin schon nicht vorgetragen. Bei 70 Vertragsärzten, die im maßgeblichen Planungsbereich als Fachärzte für psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie psychotherapeutisch tätige Ärzte, die über die Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" verfügen, weiteren 15 sonstigen Vertragsärzten, die mit einer entsprechenden Berechtigung tätig sind, und wiederum weiteren 190 Praxen von nichtärztlichen Psychotherapeuten besteht für eine lokal unzureichende Verteilung der an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten teilnehmenden Mitglieder der Beigeladenen Ziff. 1 aufgrund des Gesamtergebnisses des Verfahrens auch nach Auffassung des Senates keinerlei Anhaltspunkt.

b.) Ebenso wenig sind die Voraussetzungen für einen Anspruch der Klägerin auf Zulassung im Wege eines Sonderbedarfs nach Nr. 24 Satz 1 b BedarfspIRL-Ä erfüllt. Der danach besondere Versorgungsbedarf knüpft an den Inhalt des Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung an. Nach § 1 Abs. 2 Satz 1 der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg i. d. F. vom 1. Oktober 2003 (WBO 2003) erfolgt die ärztliche Weiterbildung zur Qualifizierung in (Nr. 1) Gebieten, (Nr. 2) Schwerpunkten, (Nr. 3) fakultativen Weiterbildung in Gebieten und (Nr. 4.) Bereichen. Diese Aufteilung entspricht im Wesentlichen auch der Muster- Weiterbildungsordnung des Deutschen Ärztetages, wobei diese zusätzlich auch die Fachkunde erwähnt. Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä nimmt damit Bezug nur auf einen Teil der ärztlichen Weiterbildung, nämlich in Schwerpunkten, fakultativer Weiterbildung und Fachkunde, nicht aber auf die Weiterbildung in Gebieten und Bereichen - hier Psychotherapie (§ 2 Abs. 2 Nr. 15 WBO bzw. § 2 Abs. 1 Nrn. 35 und 36 WBO 2003) mit der Möglichkeit, sich in den Gebieten "Psychiatrie und Psychotherapie" (Nr. 35) und "Psychotherapeutische Medizin" (Nr. 36) zum Führen einer Facharztbezeichnung weiterzubilden bzw. § 2 Abs. 2 Nr. 16 WBO 2003 mit der Möglichkeit, sich zum Führen einer Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" (Nr. 16)

weiterzubilden. Dies hat seinen Grund darin, dass Sonderbedarfszulassungen wegen eines besonderen Versorgungsbedarfs sich grundsätzlich auf die gesamte Breite eines medizinischen Versorgungsbereichs und nicht nur auf einzelne spezielle Leistungen oder Patientengruppen zu beziehen haben (BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 1](#), 5 und 6). Zu Recht hat das SG ausgehend hiervon festgestellt, dass soweit die Klägerin ein unzureichendes Angebot an psychotherapeutischen Leistungen im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart geltend macht, ein besonderer Versorgungsbedarf im Sinne der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä hier nicht vorliegt. Zutreffend hat das SG in dem Zusammenhang noch offen gelassen, ob die vom Beklagten durchgeführten Erhebungen und Ermittlungen zum Versorgungsbedarf hinsichtlich psychotherapeutischer Leistungen zutreffend und ausreichend waren, denn auch wenn dies nicht der Fall gewesen wäre, besteht kein Anspruch der Klägerin auf eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit einer eventuellen Beschränkung auf psychotherapeutische Leistungen. Nach Nr. 24 Satz 1 Buchst. b Satz 2 BedarfspIRL-Ä ist nämlich Voraussetzung, dass die ärztlichen Tätigkeiten des qualifizierten Inhalts in dem betreffenden Planungsbereich nicht oder nicht ausreichend zur Verfügung stehen und dass der Arzt die für den besonderen Versorgungsbedarf erforderlichen Qualifikationen durch die entsprechende Facharztbezeichnung sowie die besondere Arztbezeichnung oder Qualifikationen (Schwerpunkt, fakultative Weiterbildung, Fachkunde) nachweist. Die Klägerin aber hat die erforderliche Qualifikation nicht durch einen Schwerpunkt, eine fakultative Weiterbildung oder besondere Fachkunde nachgewiesen. Dies war ihr auch - worauf das SG zu Recht hingewiesen hat - nicht möglich, da die Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 17. März 1995 (Sonderdruck zu Heft 4/95 des Ärzteblatts Baden-Württemberg) ebenso wie von Stand 1. Oktober 2003 für den Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie keinen Schwerpunkt und als Fachkunde im Sinne der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä lediglich diejenigen Laboruntersuchungen in der Psychiatrie (Abschnitt I Nr. 35.A.1 WBO) und in der Sucht-Therapie (Nr. 35.A.2 WBO) sowie als fakultative Weiterbildung allein diejenige in klinischer Geriatrie (Nr. 35.B.1 WBO) vorsieht. Eine Schwerpunktbezeichnung, Fachkunde oder fakultative Weiterbildung bezüglich Psychotherapie ist in der WBO nicht aufgeführt, vielmehr ist insoweit gemäß Abschnitt II Nr. 15 WBO bzw. Abschnitt II Nr. 16 WBO 2003 (lediglich) der Erwerb einer Zusatzbezeichnung in diesem Bereich möglich. Damit aber reicht die hier bei der Klägerin bestehende Qualifikation als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für sich gesehen nicht aus, die besonderen Qualifikationsanforderungen der Nr. 24 Abs. 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä zu erfüllen. Zwar gehört die Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie sowie der Verhaltenstherapie zum Weiterbildungsinhalt im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie. Die Psychiatrie und Psychotherapie umfasst nach Abschnitt I Nr. 35 WBO Wissen, Erfahrungen und Befähigungen zur Erkennung, nichtoperativen Behandlung, Prävention und Rehabilitation hirnorganischer, endogener, persönlichkeitsbedingter, neurotischer und situativ-reaktiver psychischer Krankheiten oder Störungen einschließlich ihrer sozialen Anteile und psychosomatischen Bezüge unter Anwendung somato-, sozio- und psychotherapeutischer Verfahren. Inhalt und Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist die Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den theoretischen Grundlagen, der Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen und Störungen unter Anwendung der Somato-, Sozio- und Psychotherapie. Ferner stellen tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie sowie die Verhaltenstherapie jeweils Richtlinienverfahren im Sinne des Abschnitts B.I. Nr. 1.1 und Nr. 1.2 der Psychotherapie-Richtlinien dar. Für eine Sonderbedarfszulassung gem. Nr. 24 Satz 1 Buchst. b stellen die BedarfspIRL-Ä indes nicht schon auf die allgemeine Fachkunde eines Arztes, sondern auf eine besondere Fachkunde ab, wie sie (nur) durch den Erwerb eines Schwerpunkts, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nachgewiesen wird. Im Übrigen will die Klägerin im Fall ihrer Zulassung auch keine weitergehenden Leistungen anbieten als diejenigen, die auch die bereits zugelassenen ärztlichen und nicht ärztlichen Psychotherapeuten im Planungsbereich Stadtkreis Stuttgart anbieten (so ihre Angaben gegenüber dem Zulassungsausschuss). Auch die Tatsache, dass die Klägerin berechtigt ist, die Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" zu führen, erfüllt nicht die Voraussetzungen der Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä. Denn die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung reicht bereits nach dem Wortlaut dieser Bestimmung nicht zum Nachweis der erforderlichen besonderen Qualifikation aus. Das SG hat in dem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass im Wege der Auslegung festzustellen ist, dass einerseits durch die Art der Aufzählung der zum Nachweis der Qualifikation genannten Kriterien deutlich wird, dass diese nach dem Willen des Normgebers abschließend sind. Aus Sinn und Zweck der in Nr. 24 Abs. 1 Buchst. b der BedarfspIRL-Ä getroffenen Regelungen ergibt sich ebenfalls, dass die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung nicht ausreicht. Denn in der WBO der Landesärztekammer Baden-Württemberg ist zwingend eine klare Trennung bezüglich der Anforderungen für den Erwerb eines Schwerpunktes und einer Zusatzbezeichnung vorgenommen. Dies betrifft nicht nur die Systematik der WBO, sondern insbesondere die quantitativen und qualitativen Voraussetzungen hinsichtlich der nachzuweisenden Qualifikationen. Für den Erwerb eines Schwerpunktes ist etwa eine Prüfung nach § 11 Abs. 2 WBO zwingend erforderlich (ebenso übrigens bezüglich der Entscheidung zur Anerkennung der fakultativen Weiterbildung gem. § 12 Satz 2 1.Hs WBO 2003), während die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung nach § 11 Abs. 3 WBO grundsätzlich ohne Prüfung aufgrund der vorgelegten Zeugnisse und Nachweise erfolgt (ebenso bezüglich der Entscheidung über die Anerkennung des Erwerbs der Fachkunde gem. § 12 Satz 2 2.Hs WBO 2003). Lediglich sofern die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise für eine sichere Beurteilung nicht ausreichen oder wenn Zweifel an der Eignung des Antragstellers bestehen, ist eine Prüfung durchzuführen. Zu Recht hat das SG darauf verwiesen, dass unter Berücksichtigung dieser Differenzierungen die Berechtigung zum Führen einer Zusatzbezeichnung nicht als ausreichend angesehen werden kann, da auch eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung im Wege des Sonderbedarfs nur dann erfolgen kann, wenn dadurch den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zugute kommt. Zusatzbezeichnungen sind damit generell nicht geeignet, die gem. Nr. 24 Satz 1 Buchst. b BedarfspIRL-Ä erforderlichen Qualifikationen nachzuweisen (s. Urteil des LSG Nordrhein Westfalen vom 11. April 2001 - [L 11 KA 175/00](#)-).

Im Übrigen hat der Beklagte auch zu Recht einen qualitätsbezogenen Sonderbedarf im Hinblick auf den Umstand verneint, dass hier die Klägerin gebürtige Ägypterin und Muslima ist. Denn der Anteil ausländischer Mitbürger im maßgeblichen Planungsbereich berührt das psychotherapeutische Leistungsangebot der dort niedergelassenen ärztlichen und nichtärztlichen Leistungserbringer nicht. Darüber hinaus beruhen eventuelle Schwierigkeiten ausländischer Mitbürger, bei Bedarf für sich einen geeigneten Psychotherapieplatz zu erhalten, im Wesentlichen auf den unzureichenden Kenntnissen der deutschen Sprache, nicht aber etwa auf einem fehlenden Leistungsangebot der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten. Der Ausgleich unzureichender Sprachkenntnisse bei einem Teil der Versicherten ist indes nicht Aufgabe der Zulassungsgremien im Rahmen von qualitätsbezogenen Sonderbedarfszulassungen.

Nur der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass der erkennende Senat schon in mehreren Entscheidungen im Zusammenhang mit einer Ermächtigung von Ärzten zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, sofern dies notwendig ist, um einen begrenzten Personenkreis zu versorgen, nach § 31 Abs. 1 b Ärzte-ZV entschieden hat, dass es sich weder etwa bei der Gruppe gesetzlich Krankenversicherter, die einer psychotherapeutischen Behandlung in ihrer portugiesischen Muttersprache bedürfen, noch bei der Gruppe gesetzlich Krankenversicherter, die in kirchlichen Einrichtungen beschäftigt sind, noch bei der Gruppe ehemaliger Sexualstraftäter (s. Urteile vom 16. Februar 2005 - [L 5 KA 3491/04](#) -, vom 30. April 2003 - [L 5 KA 2805/01](#) - und vom 23. November 2005 - [L 5 KA 1484/05](#)-) um einen

begrenzten Personenkreis im Sinne dieser Vorschrift handelt. Genauso wenig käme damit hier auch unter diesem Aspekt eine Ermächtigung der Klägerin für die Behandlung gesetzlich Krankenversicherter, die etwa arabisch sprechen und islamischen Glaubens sind, in Betracht.

c.) Schließlich ergibt sich auch entgegen den Ausführungen des Klägerbevollmächtigten - insbesondere hier in der Berufungsbegründung - kein Anspruch auf Zulassung aus [§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) i. V. m. Nr. 22 Buchst. c und Nr. 22 Buchst. b der BedarfspRL-Ä. Das SG hat vielmehr zu Recht darauf verwiesen, dass es sich hierbei lediglich um verfahrensrechtliche Regelungen für Zulassungen für Ärzte handelt, die bereits von vorneherein ausschließlich psychotherapeutisch tätig sein können. Hierbei handelt es sich aber allein um die Ärzte mit der Berechtigung zum führen der Facharztbezeichnung "Psychotherapeutische Medizin" (s. Liebold/Zalewski, Handbuch Psychotherapie, Stand April 2004, Kapitel 3, S. 44), nicht jedoch generell um die Fachgruppe der Nervenärzte, denn diese erbringen regelmäßig auch andere als überwiegend bzw. ausschließlich psychotherapeutische Leistungen (s. u. a. Abschnitt G II und III EBM in der bis zum 31. März 2005 gültigen Fassung bzw. seit dem 1. April 2005 Teil 9 Abschnitt 21 EBM). Insbesondere ergibt sich daraus, dass der Zulassungsausschuss nach diesen Regelungen in Nr. 22 Buchst. c i. V. m. Nr. 22 Buchst. b in der Reihenfolge des Eingangs der Anträge auf Zulassung zu entscheiden hat und selbst wenn ein Rechtsanspruch auf Zulassung besteht, sofern die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind, keinen materiell rechtlichen Anspruch auf Zulassung der Klägerin begründet, sofern die Voraussetzungen eben gerade für eine Sonderbedarfzulassung nach Nr. 24 BedarfspRL-Ä nicht gegeben sind. Soweit im Übrigen die Klägerin geltend macht, entscheidend für ihren Anspruch sei allein, dass sie als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowohl berufsrechtlich als auch kassenarztrechtlich legitimiert sei, ausschließlich psychotherapeutisch ärztlich tätig zu sein und sie sich im Falle einer entsprechenden Zulassung auch hierzu verpflichte, dies so zu handhaben, kann der Senat dem nicht folgen. Die Klägerin ist als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im Arztregister eingetragen. Dies bedeutet andererseits, dass sie eben als Vertragsärztin auch nur in diesem Umfang zugelassen werden kann, mit der weiteren Folge, dass sie dann zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung nicht nur berechtigt sondern auch verpflichtet ist ([§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#)), und dies bedeutet, dass sie die wesentlichen Leistungen ihres Fachgebietes im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung auch tatsächlich anbieten und erbringen muss (BSG [SozR 3 - 2500 § 75 Nr. 12](#)). Die Klägerin aber will tatsächlich nur einen Teil ihres Fachgebietes im Rahmen einer vertragsärztlichen Versorgung tatsächlich anbieten und erbringen, nämlich psychotherapeutische Leistungen.

Im Übrigen hat schon das SG zu Recht darauf hingewiesen, dass selbst wenn in Bereichen anderer Kassenärztlicher Vereinigungen in Zulassungssachen eine Unterscheidung der Fachgruppen der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und derjenigen für psychotherapeutische Medizin nicht vorgenommen wird, dies wie schon für das SG auch für den Senat nicht verbindlich sein kann.

Aus all diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-08-18