

L 12 KA 674/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 22 KA 946/01

Datum

30.09.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 674/04

Datum

25.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 6 KA 48/07 B

Datum

22.10.2007

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 30. September 2004 wird zurückgewiesen.

II. Die Klägerin hat dem Beklagten die außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die bedarfsunabhängige Zulassung der Klägerin als Psychologische Psychotherapeutin in M ...

Die 1941 geborene Klägerin hat 1970 das 2. Staatsexamen für das Lehramt in den Fächern Deutsch, Geschichte und Sozialkunde bestanden und von 1970 bis 1979 als Gymnasiallehrerin in M. gearbeitet. Daneben hat sie von 1973 bis 1976 an einer Fortbildung in analytischer Gruppendynamik teilgenommen und von 1976 bis 1979 eine Weiterbildung zur Psychoanalytikerin und Gruppenpsychotherapeutin der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) absolviert und mit Abschlusszertifikat vom 10. Juli 1979 abgeschlossen. Im Dezember 1979 hat die Klägerin in M. eine Praxis eröffnet. Seit 01.01.1996 nimmt sie im Delegationsverfahren an der Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) teil. In der Zeit vom 25.06.1994 bis 24.06.1997, dem sog. Zeitfenster hat die Klägerin 223 Therapiestunden bei Versicherten der GKV durchgeführt, davon 197 Stunden in der Zeit vom 3. Quartal 1996 bis 2. Quartal 1997. Abgerechnet wurde die Nr.872 des damals geltenden Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM a.F.), also die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie) als Einzelbehandlung.

Am 09.11.1998 hat die Klägerin Antrag auf bedarfsunabhängige Zulassung als Psychotherapeutin an ihrem Praxissitz in M. gestellt. Die Approbationsurkunde datiert vom 04.01.1999. Der Zulassungsausschuss gab mit Bescheid vom 26.07.1999 dem Antrag statt. Zwar habe die Klägerin im günstigsten Jahreszeitraum während des Zeitfensters nur 197 Stunden zu Lasten der GKV erbracht. Bei ihr handle es sich aber um einen Härtefall, weil sie im Fensterzeitraum wegen chronischen Gelenkrheumatismus habe behandelt werden müssen.

Auf Widerspruch der zu 1) beigeladenen Kassenärztlichen Vereinigung hat der beklagte Berufungsausschuss mit Bescheid vom 30. Januar 2001, berichtigt mit Bescheid vom 26. Februar 2001, den Bescheid des Zulassungsausschusses aufgehoben und den Antrag der Klägerin abgelehnt. Diese habe mit 223 Behandlungsstunden an Versicherten der GKV in der Zeit vom 25.06.1994 bis 24.06.1997 bzw. 197 Behandlungsstunden im günstigsten Jahreszeitraum während dieses Zeitfensters keinen schützenswerten Besitzstand erworben. Nach der zwischenzeitlich vorliegenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) sei [§ 95 Abs.10 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) als solcher bereits eine Härtefallregelung zugunsten der Psychotherapeuten und stelle allein auf den erworbenen schützenswerten Besitzstand ab. Weitere persönliche Gesichtspunkte könnten im Rahmen der bedarfsunabhängigen Zulassung keine Berücksichtigung finden. Dies gelte insbesondere auch für die von der Klägerin geltend gemachte Krankheit. Einzig für den Fall der Kindererziehung habe der Gesetzgeber in [§ 95 Abs.11a](#) und [11b SGB V](#) eine abschließende weitere Härtefallregelung getroffen.

Gegen diesen Beschluss hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht München erhoben, die mit Urteil vom 30. September 2004 abgewiesen wurde, weil die Klägerin im maßgeblichen Zeitraum keine schützenswerte Praxissubstanz aufgebaut habe, so dass sie nicht in den Genuss der Härtefallregelung des [§ 95 Abs.10 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) gelange.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 05.11.2004 zugestellte Urteil am 03.12.2004 Berufung eingelegt. Sie trägt im Wesentlichen vor, der zur Delegation berechtigte Arzt Dr.R. habe schon 1989 die Delegationsberechtigung für die Klägerin beantragt. Dieser Antrag sei von der Beigeladenen zu 1) nicht bearbeitet worden. Erst auf Mahnung hin sei der Klägerin mit Bescheid vom 23.03.1996 rückwirkend ab 01.01.1996 die Berechtigung zur Erbringung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bei Erwachsenen als

Einzel- und Gruppenbehandlung rückwirkend ab 01.01.1996 erteilt worden. Erst ab dem 23.03.1996 habe sie mit der Beigeladenen zu 1) abgerechnet. In der Zeit vom 01.01. bis 22.03.1996 habe sie zwar Versicherte der GKV behandelt, diese aber nicht mit der GKV abgerechnet, weil sie irrtümlich der Meinung gewesen sei, sie könne erst ab dem 22.03.1996 im Delegationsverfahren tätig sein. Wenn man die in der Zeit vom 01.01. bis 22.03.1996 erbrachten aber nicht abgerechneten Stunden hinzurechne, komme man auf 267 Behandlungsstunden vom 01.01.1996 bis zum 24.06.1997. Die Klägerin leide an chronischem Gelenkrheumatismus. 1996 sei eine massive Verschlechterung aufgetreten. Gebessert habe sich dies erst nach Ablauf des Zeitfensters im Jahr 1996. Daraufhin habe sich die Patientenzahl verdoppelt. Nach dem Urteil des BSG vom 08.11.2000 (Az: [B 6 KA 52/00 R](#)) müssten bei Anwendung des [§ 95 Abs.10 SGB V](#) alle Umstände, die für das Vorliegen eines Härtefalles relevant sein könnten in eine Gesamtbetrachtung einbezogen werden. Dies seien bei der Klägerin einmal die Erkrankung und zum anderen die verspätete Zulassung zum Delegationsverfahren durch die Beigeladene zu 1). Die Klägerin betreibe bereits seit 1979 ihre Psychotherapeutische Praxis unter gleicher Adresse bis heute. Seit 1989 sei die Praxis darauf angelegt gewesen, Patienten der GKV zu versorgen (Delegationsberechtigungsantrag). Auf eine Verlegung der Praxis in einen nicht gesperrten Planbezirk könne die Klägerin nicht mehr verwiesen werden, weil sie das 55. Lebensjahr überschritten habe. Sie werde deshalb in ihren Grundrechten nach [Art.12 Abs.1 Grundgesetz \(GG\)](#) verletzt, wenn ihr die bedarfsunabhängige Zulassung in M. nicht erteilt werde.

Die Klägerin beantragt: I. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 30.09.2004 und der Bescheid des Beklagten vom 30.01.2001 in der Gestalt des Berichtigungsbeschlusses vom 26.02.2001 werden aufgehoben.

II. Der Beklagte wird verurteilt, die Klägerin als Psychologische Psychotherapeutin am Praxissitz A.str. in M. zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen.

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1) und 2) beantragen, die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat liegen die Akten des Zulassungsausschusses, des Berufungsausschusses, des Sozialgerichts München mit dem Az.: [S 22 KA 946/01](#) sowie die Berufungsakte mit Az.: [L 12 KA 674/04](#) vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden, und auf deren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig ([§ 151 Abs.1](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -), aber unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf bedarfsunabhängige Zulassung als Psychologische Psychotherapeutin am Sitz ihrer Praxis in M., einem übersorgten Planungsbereich.

Nach [§ 95 Abs.10 SGB V](#), eingefügt durch Art.2 Nr.11 des Gesetzes über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 16. Juni 1998 ([BGBl.I, S.1311](#) ff.) werden Psychologische Psychotherapeuten unabhängig von dem für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten gleichermaßen geltenden Grundsatz der bedarfsabhängigen Zulassung zur Psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV zugelassen, wenn sie 1. bis zum 31. Dezember 1998 die Voraussetzungen der Approbation nach [§ 12](#) des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) und des Fachkundenachweises nach [§ 95c Abs.2 Nr.3 SGB V](#) erfüllt und den Antrag auf Erteilung der Zulassung gestellt haben, 2. bis zum 31. März 1999 die Approbationsurkunde vorgelegt und 3. in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997 an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen teilgenommen haben.

Bei der Klägerin fehlt es an der in Nr.3 geforderten Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997, dem sog. Zeitfenster. Zwar hat die Klägerin in diesem Zeitraum bereits Behandlungen zu Lasten der GKV vorgenommen, allerdings nicht im ausreichenden Umfang. Die Auslegung des Begriffs der Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV im Sinne von [§ 95 Abs.10 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) wird durch die Funktion dieser Vorschrift bestimmt, für Härtefälle eine Ausnahme vom Grundsatz der bedarfsabhängigen Zulassung der Psychologischen Psychotherapeuten zu ermöglichen (BSG, SozR 3-2500, [§ 95 Nr.25](#), S.111 unter Hinweis auf [BT-Drs.13/9212](#) S.40 und BVerfG, [SozR 3-2500 § 95 Nr.24](#), S.103). Eine Ausnahme vom Grundsatz der bedarfsabhängigen Zulassung sieht [§ 95 Abs.10 SGB V](#) nur für solche Zulassungsbewerber vor, die schon im Zeitfenster, also im Zeitraum von drei Jahren vor Einbringung des PsychThG in den Bundestag an der Versorgung der Versicherten der GKV teilgenommen haben. Diese Begünstigung ist nur dann gerechtfertigt, wenn die Betroffenen bereits unter Einsatz von Arbeitskraft und finanziellen Mitteln eine eigene Praxis eingerichtet und in dieser in erheblichem Umfang Versicherte der GKV behandelt haben. Sowohl hinsichtlich der zeitlichen Inanspruchnahme der Arbeitskraft des Psychologischen Psychotherapeuten als auch hinsichtlich des wirtschaftlichen Ertrages seiner Tätigkeit muss dabei die in eigener Praxis durchgeführte Behandlung von GKV-Versicherten annähernd das für eine Berufstätigkeit typische Ausmaß erreicht haben. Eine Teilnahme in diesem Sinne setzt eine Vortätigkeit von 250 an Versicherten der GKV erbrachten Behandlungsstunden in einem Halbjahreszeitraum innerhalb des Zeitfensters voraus. Umgerechnet auf ein halbes Jahr ergibt dieser Wert bei Zugrundelegung von 23 Arbeitswochen im Jahr circa 11,6 Behandlungsstunden wöchentlich und erreicht damit bei großzügiger Betrachtung und Berücksichtigung des Begleitaufwandes ungefähr die Hälfte des zeitlichen Aufwands, der in der gleichen Zeit von einem ausschließlich in eigener, voll ausgelasteter Praxis tätigen Psychotherapeuten im Regelfall bewältigt wird (vgl. BSG, [SozR 3-2500 § 95 Nr.25](#), S.126).

Die seit dem 01.01.1996 zum sog. Delegationsverfahren zugelassene und mit einer eigenen Abrechnungsnummer versehene Klägerin hat während des Zeitfensters vom 25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997 nur insgesamt 223 Behandlungsstunden zu Lasten der GKV abgerechnet. Im günstigsten Jahreszeitraum während des Zeitfensters, vom 3. Quartal 1996 bis zum 2. Quartal 1997 waren es 195 Stunden inklusive 25 Stunden mit Kostenerstattung, im günstigsten Halbjahreszeitraum (3. und 4. Quartal 96) 109 Stunden. Selbst wenn man die vor Erhalt des Bescheides vom 23.03.1996 betreffend die Teilnahme am Delegationsverfahren, also im 1. Quartal 1996 angeblich an GKV-Versicherten erbrachten aber nicht abgerechneten 44 Stunden hinzurechnen wollte, ergäben sich insgesamt nicht mehr berücksichtigungsfähige Therapiestunden, denn diese würden nicht in den vorgenannten Jahres- bzw. Halbjahreszeitraum hineinfallen. Verlegte man diesen auf das Jahr 1996, kämen (unter Hinzurechnung der angeblich erbrachten aber nicht abgerechneten Stunden) 179 Stunden im Jahreszeitraum 1 bis 4/96 heraus. Der günstigste Halbjahreszeitraum wäre weiterhin der des 3. und 4. Quartals 1996 mit zusammen 109 Stunden, inklusive 25 Stunden im Erstattungsverfahren. Damit steht fest, dass die Klägerin während des Zeitfensters bei Weitem nicht in dem vom BSG geforderten zeitlichen Umfang an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV teilgenommen hat, um einen

Besitzschutz im Sinne von [§ 95 Abs.10 S.1 Nr.3 SGB V](#) zu begründen.

Die Klägerin macht geltend, dass sie während des Fensterzeit- raumes durch Krankheit (Gelenkrheumatismus) an dem an sich vorgesehenen weiteren Ausbau ihrer psychotherapeutischen Tätigkeit bei Versicherten der GKV gehindert gewesen sei. Dies kann indessen nicht berücksichtigt werden, denn bei [§ 95 Abs.10 SGB V](#) handelt es sich um eine eng auszulegende Ausnahmegvorschrift, die allein dem Bestandsschutz dient und dementsprechend nur Anwendung findet, wenn bereits eine schützenswerte Praxissubstanz vorliegt (vgl. BSG, a.a.O. S.111). Die Gründe, warum eine Substanz nicht geschaffen wurde, bleiben grundsätzlich unberücksichtigt, abgesehen von dem in [§ 95 Abs.11b SGB V](#) genannten Fall der Kindererziehung, der hier nicht vorliegt. Hinzu kommt, dass die Klägerin nach eigenem Vorbringen und nach den vorliegenden Attesten wegen der genannten Erkrankung nur etwa fünf Stunden pro Woche der physikalischen Behandlung bedurft hat. Dies hätte ihr durchaus die Möglichkeit gelassen, über die an GKV-Versicherten tatsächlich erbrachten Behandlungsstunden hinaus weitere Stunden bis zu einem Umfang von etwa 11,6 Stunden pro Woche, wie er vom BSG, (a.a.O.) im Sinne einer Halbtagsstätigkeit gefordert wird, zu erbringen.

Vor diesem Hintergrund ist es auch unerheblich, dass die Klägerin bereits mit Schreiben vom 14.07.1989 bei der Beigeladenen zu 1) einen "Antrag auf Anerkennung der Delegationsfähigkeit" gestellt hatte. Zunächst ist daran zu erinnern, dass nach den vor Inkrafttreten des PsychThG am 01.01.1999 geltenden Psychotherapievereinbarungen die Anerkennung als Delegationstherapeut nicht allein auf Grund eines Antrags des Psychologischen Psychotherapeuten möglich war sondern vom delegationswilligen Arzt ausgehen musste, der bei erstmaliger Delegation die fachliche Qualifikation des Therapeuten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen hatte (vgl. § 4 Abs.4 Psychotherapievereinbarung). Ein Antrag in diesem Sinne wurde erst mit dem bei den Zulassungsakten befindlichen Schreiben des Vertragsarztes Dr. R. vom 07.04.1995 gestellt. Die erforderlichen Nachweise lagen nach den unbestrittenen Ausführungen der Beigeladenen zu 1) (Bl. 38 SG-Akte) Ende 1995 vollständig vor, die Anerkennung erfolgte zum 01.01.1996. Entscheidend für die Anwendbarkeit der Übergangsnorm des [§ 95 Abs.10 SGB V](#) ist auch in diesem Zusammenhang allein, dass die Klägerin während des maßgeblichen Fensterzeitraums eine schützenswerte psychotherapeutische Vortätigkeit zu Lasten der GKV nicht ausgeübt hat.

Die Klägerin hat nach eigenem Vorbringen bzw. Vortrag ihres Bevollmächtigten schon vor der Teilnahme am Delegationsverfahren eine große Praxis geführt, wobei nur etwa ein Fünftel ihres Einkommens auf die Behandlung von Kassenpatienten entfallen ist. Auch Dr. R. hat in dem o.g. Antragsschreiben vom 07.04.1995 angegeben, die Klägerin betreibe seit Dezember 1979 eine große Privatpraxis für Psychoanalyse, Gruppen- und Einzeltherapie ... Das zeigt, dass die Klägerin ganz überwiegend privatärztlich tätig war, und dass hierauf die vergleichsweise geringe Größe ihrer Kassenpraxis zurückzuführen ist. Nach der Rechtsprechung des BSG muss, damit ein Bestandsschutz gem. [§ 95 Abs.10 S.1 Nr.3 SGB V](#) begründet wird, die Behandlung von GKV-Patienten in eigener Praxis annähernd einer halbtägigen Tätigkeit entsprechen haben und darf nicht gegenüber anderen beruflichen Tätigkeiten, sei es in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis, sei es gegenüber anderen Kostenträgern von nachrangiger Bedeutung gewesen sein (vgl. BSG v. 8. November 2000, Az: [B 6 KA 52/00 R](#), Orientierungssatz 16). Auch daraus folgt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf bedarfsunabhängige Zulassung in M. beanspruchen kann.

Des Weiteren trifft es auch nicht zu, dass sich nach dem Zeit- fenster, nach Abklingen der Erkrankung, die Fallzahlen der Klä- gerin verdoppelt hätten. Zumindest ist dies nicht im Rahmen der GKV der Fall. Vielmehr hat nach den bei den Akten befindlichen Unterlagen der Beigeladenen zu 1) die Klägerin im Jahr 1998 auch nur insgesamt 243 Stunden zu Lasten der GKV abgerechnet, was einerseits ebenfalls dagegen spricht, dass der geringe Behandlungsumfang der Klägerin zu Lasten der GKV im Zeitfenster krankheitsbedingt war und zum anderen dafür spricht, dass auch weiterhin die Behandlung von GKV-Patienten nicht den Schwerpunkt der beruflichen Tätigkeit der Klägerin darstellt.

Letztlich kann dies, ebenso wie die Frage, ob der Klägerin, die nicht Psychologie studiert hat, überhaupt die Approbation als Erwachsenenpsychotherapeutin hätte erteilt werden dürfen, da- hingestellt bleiben, denn festzuhalten ist, dass während des Fensterzeitraumes eine schützenswerte GKV-Praxissubstanz von der Klägerin in M. nicht aufgebaut wurde.

Nach allem ist die Berufung zurückzuweisen. Die Entscheidungen des Beklagten und des Sozialgerichts München sind nicht zu beanstanden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs.1](#) und [4 SGG](#) in der vor dem 2. Januar 2002 geltenden und hier auch anzuwendenden Fassung (vgl. BSG, [SozR 3-2500 § 116 Nr.24](#) S.116).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-10-29