L 12 KA 22/18

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 43 KA 557/16
Datum
13.04.2018
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 22/18
Datum
26.06.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Die Beschränkung einer Sonderbedarfszulassung auf Leistungen, die in Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand stehen, entfiel in analoger Anwendung von § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. auch bei Nichterfüllung der Quoten nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB und Feststellung von Zulassungsmöglichkeiten nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPLRl a.F. für psychotherapeutisch tätige Leistungserbringer.
2. Werden durch den Wegfall einer Sonderbedarfszulassung die Mindestquoten nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V für psychotherapeutisch tätige Leistungserbringer nicht mehr erfüllt und müsste eine Zulassungsmöglichkeit nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPlRL festgestellt werden, bedarf die zu erteilende Nachfolgezulassung nach § 103 Abs. 4 SGB V keiner Beschränkung nach § 36 Abs. 6 und 7 BedPlRL.
I. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 13.04.2018 und der Beschluss des Beklagten vom 10.06.2015 werden aufgehoben und der Beklagte wird verurteilt, über den Widerspruch der Klägerin vom 01.08.2015 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats zu entscheiden.

II. Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die fortwirkende Beschränkung einer Sonderbedarfszulassung auf den Ausnahmetatbestand "tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen".

Mit Beschluss vom 07.11.2007 ließ der Zulassungsausschuss Ärzte Schwaben (nachfolgend: ZA) Frau Dipl.-Sozialarb. Sozialpäd. B. (später C.) für den Vertragsarztsitz C-Stadt, C-Straße zur vertragsärztlichen Tätigkeit zu. Die Zulassung erfolgte gemäß § 25 Bedarfsplanungs-Richtlinie (BedPlRL) unter der Maßgabe, dass für die Dauer der Zulassung nur die ärztlichen Leistungen abrechnungsfähig sind, welche im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen stehen.

Frau C. beantragte am 27.11.2014 die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens. Die Beigeladene zu 1) hat anlässlich dieses Antrages eine erneute Bedarfsanalyse durchgeführt und dem ZA mit Schreiben vom 02.03.2015 mitgeteilt, dass der Planungsbereich Stadt C. und Landkreis C. für die Arztgruppe der Psychotherapeuten gesperrt sei. Bei einem Ist-Bestand von 42,4 psychotherapeutischen Zulassungen bestehe ein Versorgungsgrad von 119,4%. Die Mindestquote von 20% Therapeuten, die ausschließlich der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen, sei mit 7,5 Therapeuten erfüllt. Als Ergebnis einer Befragung der niedergelassenen Psychotherapeuten sei festzustellen, dass die gemeldeten freien Kapazitäten nicht ausreichen würden, um die von Frau C. behandelten Patienten zu übernehmen. Es bestehe ein besonderer Versorgungsbedarf, der den Fortbestand der Sonderbedarfszulassung erfordere.

Der ZA gab mit Beschluss vom 19.03.2015 dem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens statt.

Die Klägerin beantragte beim ZA ihre Zulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung. In dem am 27.04.2015 beim ZA eingegangenen Formblattantrag vom 21.04.2015 war unter 2. beantragt die Zulassung zur vertragsärztl./-psychotherapeu-tischen Versorgung mit vollem Versorgungsauftrag als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (nachfolgend: KJP) in den Richtlinienverfahren Analytische Psychotherapie und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie am Vertragsarztsitz C-Straße, C-Stadt.

Mit weiterem Beschluss des ZA vom 10.06.2015 wurde die Klägerin nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V i.V.m. §§ 36, 37 BedPlRL mit Wirkung

zum 01.07.2015 zur Fortführung der Praxis von Frau Dipl.-Sozialarb./Soz.päd. R. C. zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen. Die Zulassung erfolgte nach § 36 Abs. 6 BedPlRL mit der Maßgabe, dass für die Dauer der Zulassung nur die ärztlichen Leistungen abrechnungsfähig sind, die im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie stehen. Die Zulassung war gemäß § 36 Abs. 2 BedPlRL an den Ort der Niederlassung C-Straße in C-Stadt gebunden.

Die Klägerin beantragte mit Schreiben vom 01.08.2015 beim ZA festzustellen, dass die Beschränkung der am 07.11.2007 erteilten Sonderbedarfszulassung von Frau Dipl.-Sozialarb./Soz.päd. R. C. als KJP mit Vertragsarztsitz C-Straße, C-Stadt zum 01.07.2013 geendet habe und sie Nachfolgerin einer Praxis ohne Zulassungsbeschränkungen geworden sei. Der ZA habe bereits in der Sitzung vom 16.10.2013 von Amts wegen feststellen müssen, dass die Beschränkung der am 07.11.2007 einem anderen Psychotherapeuten erteilten Sonderbedarfszulassung zum 01.07.2013 geendet hat. Mit Beschluss vom 10.06.2013 habe der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern festgestellt, dass für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, im Planungsbereich noch insgesamt 3,5 Zulassungen erteilt werden können. Bei Wirksamwerden des Beschlusses am 01.07.2013 habe noch § 37 BedPlRL in der Neufassung vom 20.12.2012 gegolten. Dieser lege in § 37 S. 2 fest, dass Beschränkungen von Sonderbedarfszulassungen enden, wenn der Landessausschuss für den Planungsbereich feststellt, dass eine Überversorgung gemäß § 103 Abs. 1 und 3 SGB V nicht mehr bestehe. Die neue Fassung des § 37 BedPlRL, die eine solche Regelung nicht mehr enthalte, sei erst zum 04.07.2013 in Kraft getreten. Damit seien für alle am 01.07.2013 bereits bestehenden Sonderbedarfszulassungen in ehemals überversorgten Planungsbereichen, in denen der Wegfall der Überversorgung festgestellt worden sei, die Beschränkungen kraft Gesetzes entfallen. Eines Antrages auf Umwandlung der Sonderbedarfszulassung in eine reguläre Zulassung habe es nicht bedurft. Die kraft Gesetzes erfolgte Umwandlung sei nun lediglich festzustellen. Auch die Sonderbedarfszulassung des Kollegen K. sei kraft Gesetzes umgewandelt worden. Dies habe der ZA in der Sitzung vom 06.10.2013 festgestellt. Der entsprechende Beschluss des ZA werde beigefügt.

Nach dem beigefügten Beschluss des ZA vom 16.10.2013 wurde mit diesem festgestellt, "dass die Beschränkung der am 17.03.2004 erteilten Sonderbedarfszulassung von Herrn Dipl.-Sozialpäd. K. als KJP mit Vertragsarztsitz in D-Stadt zum 01.07.2013 geendet hat". Aus den Gründen des Beschlusses geht hervor, dass die Sonderbedarfszulassung ebenfalls auf tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen beschränkt war. Nach Wirksamwerden des Beschlusses des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 10.06.2013 zum 01.07.2013 seien für alle am 01.07.2013 bereits bestehenden Sonderbedarfszulassungen in bisher überversorgten Planungsbereichen die Beschränkungen kraft Gesetzes weggefallen. Die Neuregelung des Rechts der Sonderbedarfszulassung sei erst am 04.07.2013 in Kraft getreten. Für den Planungsbereich Kreisregion C-Stadt/Lkr. C. und die Arztgruppe der Psychotherapeuten sei zwar keine Feststellung zum Ende der Überversorgung getroffen worden. Es seien aber Zulassungsmöglichkeiten für die psychotherapeutische Leistungserbringung ausschließlich bei Kindern und Jugendlichen festgestellt worden.

Auf Nachfrage durch den ZA erklärte die Klägerin mit Schreiben vom 11.11.2015, ihr Schreiben 01.08.2015 sei als Widerspruch gegen den Beschluss des ZA vom 10.06.2015 anzusehen.

Der Beklagte wies den Widerspruch mit Beschluss vom 12.05.2016 (ausgefertigt 21.06.2016) zurück. Zwischen Teilentsperrungen und der Feststellung zusätzlicher Zulassungsmöglichkeiten nach § 25 BedPlRL bestehe ein eindeutiger Unterschied. Mit dem Beschluss vom 10.06.2013 seien die Zulassungsbeschränkungen nicht aufgehoben worden und sei eine Teilentsperrung nicht erfolgt. Bei den bestehenden Zulassungsbeschränkungen seien nur zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten für KJP festgestellt worden. § 37 BedPlRL a.F. habe die ausdrückliche Regelung enthalten, dass die mit Sonderbedarfszulassungen verbundenen Beschränkungen dann entfallen, wenn die angeordneten Zulassungsbeschränkungen aufgehoben werden. Die isolierte Feststellung zusätzlicher Zulassungsmöglichkeiten sei davon nicht umfasst. § 37 BedPlRL a.F. könne entgegen dem Beschluss des ZA vom 06.10.2013 nicht auf diese Situation übertragen werden. Es seien keine ausreichenden Grundlagen für eine neben dem Gesetzeswortlaut heranzuziehende Analogie gegeben.

Die Beschränkungen der im Rahmen eines Sonderbedarfs ausgesprochenen Zulassung der Klägerin bzw. ihrer Praxisvorgängerin seien zu keinem Zeitpunkt entfallen. Eine Aufhebung der Beschränkung komme nicht in Betracht.

Die Klägerin, vertreten durch ihre Bevollmächtigten, hat am 18.07.2016 Klage zum Sozialgericht München erhoben und zur Begründung ausgeführt, dass für die Gruppe der KJP im Planungsbereich ab 01.07.2013 keine Überversorgung bestanden habe, da es für diese nach dem Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 10.06.2013 noch 3,5 Zulassungsmöglichkeiten gab. Die Beschränkungen der Sonderbedarfszulassung hätten damit gemäß § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. zum 01.07.2013 (Wirksamwerden des Beschlusses vom 10.06.2013) geendet. Die Überversorgung von 116,2% stehe dem nicht entgegen. Dem Wortlaut von § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. sei zwar nicht zu entnehmen, ob die Überversorgung für die gesamte Arztgruppe entfallen müsse oder ob es ausreiche, dass für eine Untergruppe einer Arztgruppe keine Überversorgung bestehe. Die historische Auslegung und der Sinn und Zweck der Norm würden dafür sprechen, dass die Beschränkungen für eine bestimmte Gruppe entfallen, wenn nur für diese keine Überversorgung mehr bestehe. In den tragenden Gründen zu der am 07.04.2006 in Kraft getretenen Änderung der BedPlRL vom 15.11.2005 werde der Übergang von einer Sonderbedarfszulassung in eine Vollzulassung davon abhängig gemacht, dass im Planungsbereich keine Überversorgung mehr bestehe, also eine Änderung der Versorgungssituation eingetreten sei. Für die KJP habe sich die Versorgungssituation zum 01.07.2013 geändert, weil im zuvor vollständig gesperrten Planungsbereich 3,5 Zulassungsmöglichkeiten bestanden. Wenn 3,5 Zulassungen offen seien, bestehe bezüglich dieser Gruppe keine Überversorgung und § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. greife. Zu beachten sei dabei auch, dass die Sonderbedarfszulassungen in der Bedarfsplanung berücksichtigt würden. Die 3,5 Zulassungsmöglichkeiten hätten damit trotz Erfüllung des Versorgungsauftrages durch die Praxisvorgängerin der Klägerin bestanden. Die Umwandlung der Sonderbedarfszulassung in eine reguläre Zulassung wäre demnach bedarfsneutral. Zu berücksichtigen sei zudem, dass auch bei Teilentsperrungen weiterhin Zulassungsbeschränkungen bestehen würden (unter Verweis auf BSG, Urteil vom 23.02.2005, Az.: B 6 KA 81/03 Rn. 21ff und Sozialgericht Dresden, Urteil vom 11.07.2012, Az. S 18 KA 191/11, Rn. 78). In Kenntnis der Rechtsprechung zu den Teilentsperrungen sei die BedPlRL insoweit geändert worden, als die Beschränkungen einer Sonderbedarfszulassung nur enden, "wenn der Landesausschuss für den entsprechenden Planungsbereich feststellt, dass eine Überversorgung gem. § 103 Abs. 1 und 3 SGB V nicht mehr besteht" (nach Bekanntmachung des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinien vom 15.11.2005). Es sei daher davon auszugehen, dass diese Vorschrift sowohl bei Zulassungsmöglichkeiten für alle Ärzte der Arztgruppe als auch bei Zulassungsmöglichkeiten für KJP und Ärztliche Psychotherapeuten einschlägig sei. Der Gemeinsame Bundesausschuss habe diese Sachverhalte einander gleichgestellt. Dies ergebe sich u.a. aus den Tragenden Gründen zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Quotenregelung psychotherapeutische Versorgung von Kindern und

Jugendlichen gemäß § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V vom 18.06.2009. Dort heiße es, dass bestehende Zulassungen nach § 24 für die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen an Kindern und Jugendlichen unbeschadet der Regelung des § 23 Abs. 3 auf Antrag der Zulassungsinhaber in eine Regelzulassung umgewandelt werden könnte. Damit habe der Gemeinsame Bundesausschuss bestätigt, dass es sich auch bei den neuen Zulassungsmöglichkeiten aufgrund der Quotenregelung um einen Sachverhalt handele, bei dem für diese spezielle Gruppe keine Überversorgung bestehe. Der Gemeinsame Bundesausschuss habe den Zulassungsmöglichkeiten aufgrund einer Teilentsperrung und aufgrund einer Quotenregelung bzgl. der Frage der Überversorgung auch die gleiche Rechtswirkung beigemessen. Bei der Teilentsperrung bestünden Zulassungsmöglichkeiten für alle Mitglieder der Arztgruppe, bei Zulassungsmöglichkeiten aufgrund der Quotenregelung nur für bestimmte Mitglieder der Arztgruppe.

Die Umwandlung einer Sonderbedarfszulassung in eine reguläre Zulassung sei überdies bedarfsplanungsneutral. Der Planungsbereich sei gesperrt gewesen, weil ausreichend Psychologische Psychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten zugelassen waren. Trotzdem hätte es noch 3,5 Zulassungsmöglichkeiten für KJP gegeben, so dass die Beschränkungen der Sonderbedarfszulassung nicht erforderlich waren.

Die Beschränkungen der Praxisvorgängerin der Klägerin seien damit zum 01.07.2013 entfallen und die Klägerin habe eine Zulassung ohne Einschränkungen übernommen. Die entsprechenden Nebenbestimmungen des Zulassungsbeschlusses seien daher aufzuheben.

Das Sozialgericht München hat die Klage mit Urteil vom 13.04.2018 abgewiesen. Der Beklagte habe zutreffend darauf verwiesen, dass der Landesausschuss den Planungsbereich nicht formal entsperrt habe. Die Zulassungsmöglichkeiten gemäß § 25 Abs. 3 BedPlRL für weitere KJP wegen Nichterfüllung der Quote im Planungsbereich würden nicht mit einer Entsperrung oder Teilentsperrung des Planungsbereiches nach § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL zusammen fallen. Aus dem Beschluss des ZA vom Oktober 2013 bezüglich Herrn K. könne die Klägerin keine Rechte herleiten. Möglicherweise sei der ZA durch eine ausdrückliche Beantragung einer unbeschränkten Zulassung zu dieser Entscheidung veranlasst worden. Die Klägerin habe jedenfalls nur die Übertragung der Zulassung der Praxisvorgängerin beantragt und diese auch erhalten.

Die Klägerin hat am 23.05.2018 Berufung gegen das am 02.05.2018 zugestellte Urteil eingelegt. Sie wiederholte und vertiefte ihren erstinstanzlichen Vortrag.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung teilten die Klägerin und der Beklagte erstmals mit, dass der ZA mit Beschluss vom 07.11.2018 die Zulassung der Klägerin erweitert habe auf das Richtlinien-Verfahren der analytischen Psychotherapie.

Der Bevollmächtigte der Klägerin führte dazu aus, dass die Klägerin nach dem Urteil des Sozialgerichts München einen erneuten Antrag auf Sonderbedarfszulassung mit dem Ziel gestellt habe, auch analytische Psychotherapie erbringen zu dürfen. Der Antrag sei verbunden gewesen mit einem Antrag auf Filialgenehmigung. Die Klägerin habe auch nach der Erweiterung der Zulassung ein Interesse daran zu klären, dass sie über eine reguläre und keine Sonderbedarfszulassung verfüge. Die Beschränkungen hinsichtlich des Praxissitzes und einer möglichen Verlegung sowie der Nachbesetzung seien für die Klägerin belastend. Sie sei mit den nach Erteilung der Sonderbedarfszulassung an Frau C. neu zugelassenen Leistungserbringern gleich zu behandeln.

Die Klägerin stellte den Antrag aus der Berufungsschrift vom 22.05.2018,
das Urteil des Sozialgerichts München vom 13.04.2018 (Az.: S 43 KA 557/16) aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung seines Bescheides vom 21.06.2016 zu verurteilen, über den Widerspruch der Klägerin erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Der Beklagte stellte den Antrag,
die Berufung zurückzuweisen.

Das Sozialgericht München habe sich zutreffend der Auffassung des Beklagten angeschlossen, dass gerade keine Entsperrung des Planungsbereiches durch den Landesausschuss erfolgt sei. Daher habe die Klägerin keinen Anspruch auf Umwandlung ihrer Zulassung in eine unbeschränkte Zulassung.

Der Beigeladene zu 3) hält die Entscheidung des Sozialgerichts ebenfalls für zutreffend. Bei der Feststellung von Zulassungsmöglichkeiten im Beschluss des Landesausschusses habe es sich allenfalls um eine faktische Öffnung gehandelt, um die Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen. Es handele sich um eine zeitliche Komponente, die nicht zur Feststellung einer Überversorgung nach § 103 Abs. 1 SGB V führen könne. Die Übertragbarkeit von § 37 BedPlRL auf die Feststellung weiterer Zulassungsmöglichkeiten bei weiterhin gesperrtem Planungsbereich sei nicht gegeben.

Die Beigeladene zu 1) nahm mit Schriftsatz vom 07.05.2019 Stellung. Gegenstand des Nachbesetzungsverfahrens sei eine Sonderbedarfszulassung als KJP gemäß § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V i.V.m. §§ 36, 37 BedPlRL gewesen. Sofern Gegenstand des Nachbesetzungsverfahrens und der Nachfolgezulassung explizit nur eine Sonderbedarfszulassung mit den Beschränkungen nach § 36 Abs. 6 BedPlRL war, könne die Berufungsklägerin in diesem Verfahren schon per se keine unbeschränkte Zulassung zugesprochen bekommen. Ob - was nie durch den ZA entschieden wurde - die Beschränkungen der Sonderbedarfszulassung der Vorgängerin hätten entfallen können, spiele keine Rolle, denn diese Zulassung habe zum 30.06.2015 geendet. Es fehle an der Aktivlegitimation der Klägerin, Änderung des Inhalts der Zulassung der Praxisvorgängerin geltend zu machen. Die Klägerin habe die Zulassung gerade nicht im Wege der Rechtsnachfolge erhalten, sondern eine neue Zulassung.

Eine Verpflichtung zur Erteilung einer unbeschränkten Zulassung ergebe sich weder aus § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. noch aus der analogen Anwendung dieser Vorschrift. Eine direkte Anwendung scheitere daran, dass der Landesausschuss nicht festgestellt habe, dass eine Überversorgung im Planungsbereich nicht mehr bestehe. Der von § 37 Abs. 1 S. 1 BedPlRL a.F. erfasste Fall der Entsperrung gemäß § 103 Abs. 1 und 3 SGB V sei strikt von der Feststellung zusätzlicher Zulassungsmöglichkeiten trotz nach wie vor bestehender Zulassungsbeschränkungen zu trennen. Eine analoge Anwendung scheitere am eindeutigen Wortlaut. Hierfür spreche entscheidend auch die Regelungssystematik der BdPlRL. Nach § 25 BedPlRL ändere die Feststellung zusätzlicher Zulassungsmöglichkeiten nach § 101 Abs. 4 SGB V nichts an der generellen Feststellung von Überversorgung. Eine planwidrige Regelungslücke sei nicht ersichtlich.

Auf Nachfrage teilte die Beigeladene zu 1) mit, dass zum 01.07.2015 im Planungsbereich C-Stadt/C. 11 Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen, mit einem Anrechnungsfaktor von 7,5 zugelassen waren. Aktuell seien 12 Leistungserbringer mit einem Anrechnungsfaktor von 8,0 zugelassen. Die übrigen Beigeladenen haben sich nicht geäußert.

Dem Senat lagen die beigezogene Akten des Beklagten, die Akten des Sozialgerichts München sowie die Berufungsakte vor, auf die ergänzend verwiesen wird.

Entscheidungsgründe:

I. Die form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulässig und begründet.

1. Die Klage ist als Verpflichtungsklage zulässig.
Entgegen der Auffassung der Beigeladenen zu 1) fehlt der Klägerin nicht die Klagebefugnis für das Klagebegehren der Erteilung einer unbeschränkten Zulassung. Sie wendet sich gegen einen an sie gerichteten Bescheid des Beklagten. Gegenstand des Zulassungsverfahrens war nach der Antragstellung der Klägerin vom 21.04.2019 die Erteilung einer Zulassung zur vertragsärztl./-psychotherapeutischen Versorgung mit vollem Versorgungsauftrag als KJP in den Richtlinienverfahren Analytische Psychotherapie und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie am Vertragsarztsitz C-Straße, C-Stadt. Mit dem Beschluss des ZA vom 10.06.2015 wurde dem Antrag nur teilweise stattgegeben, weil eine Sonderbedarfszulassung mit diversen Einschränkungen erteilt wurde, aufgrund der u.a. für die Dauer der Zulassung nur Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie abrechenbar sein sollen und die Zulassung gemäß § 36 Abs. 2 BedPlRL an den Ort der Niederlassung gebunden war. Damit wurde dem Antrag der Klägerin nicht in vollem Umfang stattgegeben, was die Klagebefugnis der Klägerin als Adressatin des Bescheides begründet. Die Klägerin macht mit ihrer Klage auch nicht Rechte der Praxisvorgängerin geltend, sondern verfolgt ihren eigenen Anspruch auf eine Zulassung in dem von ihr beantragten Umfang. Die Klagebefugnis der Klägerin ist auch nicht durch die Erweiterung der Zulassung auf analytische Psychotherapie mit Beschluss des ZA vom 07.11.2018 entfallen. Denn unabhängig davon, dass das von der Zulassung umfasste Leistungsspektrum nun dem Zulassungsantrag der Klägerin entspricht, verfügt diese nach wie vor nur über eine Sonderbedarfszulassung mit Einschränkungen durch die Bindung der Zulassung an den genehmigten Sitz und in einem späteren Nachbesetzungsverfahren. Hinsichtlich der Bindung der Zulassung an den genehmigten Sitz wird die Auffassung vertreten, dass jede Verlegung des Sitzes einen erneuten Antrag auf Sonderbedarfszulassung erfordern würde, weil einer bloßen Verlegung nach § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV stets Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen würden (Ladurner, Ärzte-ZV, 2017, § 24 Rn. 110). Bereits diese fortbestehende Beschränkung der Möglichkeit der Sitzverlegung ist geeignet, die Klägerin in ihren Rechten zu verletzen.

2. Die Berufung ist begründet, weil das angefochtene Urteil des Sozialgerichts München und der angefochtene Bescheid des Beklagten rechtswidrig sind und die Klägerin in ihren Rechten verletzen. Der Beklagte hat nach den Ausführungen im angefochtenen Bescheid nicht hinreichend geprüft und dargelegt, warum bei der bestehenden Versorgungssituation im Planungsbereich nur eine Sonderbedarfszulassung und keine unbeschränkte Zulassung erteilt wurde.

a) Die der Klägerin vom ZA erteilte Zulassung beruht auf § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V i.V.m. §§ 36, 37 BedPlRL. Nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze, soweit diese zur Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich sind, um einen zusätzlichen lokalen oder einen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf insbesondere innerhalb einer Arztgruppe zu decken. Auf dieser Grundlage beruht die BedPlRL. Gemäß § 36 Abs. 1 S. 1 BedPlRL darf der ZA unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss dem Zulassungsantrag eines Arztes der betreffenden Arztgruppe auf Sonderbedarf nach Prüfung entsprechen, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind und die ausnahmsweise Besetzung eines zusätzlichen Vertragsarztsitzes unerlässlich ist, um die vertragsärztliche Versorgung in einem Versorgungsbereich zu gewährleisten und dabei einen zusätzlichen lokalen oder einen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf zu decken. Nach § 36 Abs. 6 BedPlRL hat die Zulassung wegen qualifikationsbezogenem Sonderbedarf mit der Maßgabe zu erfolgen, dass für den zugelassenen Vertragsarzt nur die ärztlichen Leistungen, welche im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand stehen, abrechnungsfähig sind. Die Nachfolgebesetzung nach § 103 Abs. 4 SGB V bedarf gemäß § 36 Abs. 7 BedPlRL der erneuten Zulassung und kann nur bei Fortbestand der Sonderbedarfsfeststellungen mit Festsetzung einer erneuten Beschränkung erteilt werden. Bei der Nachfolgebesetzung ist also erneut zu prüfen, ob der festgestellte Sonderbedarf weiter besteht.

b) Der Beklagte hätte prüfen und feststellen müssen, dass die Beschränkung der Zulassung der Praxisvorgängerin bereits nach § 36 Abs. 1 S. 2 BedPlRL entfallen war und § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB V i.V.m. §§ 36, 37 BedPlRL im Verfahren der Nachfolgebesetzung nicht mehr anzuwenden war. Auf die Prüfung und Feststellung eines Sonderbedarfs kam es nicht mehr an, weshalb Beschränkungen nach § 36 Abs. 7 BedPlRL nicht zulässig waren.

Die Beschränkungen der Zulassung der Praxisvorgängerin sind aufgrund § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL (in der bis 03.07.2013 geltenden Fassung - a.F.) weggefallen. Nach § 37 Abs. 1 S. 1 BedPlRL a.F. war die Zulassung gemäß § 36 im Falle der Buchstaben a und b an den Ort der Niederlassung gebunden und hat in den Fällen der Buchstaben b bis d mit der Maßgabe zu erfolgen, dass für den zugelassenen Vertragsarzt nur die ärztlichen Leistungen, welche im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand stehen, abrechnungsfähig sind. Auf dieser Grundlage war die Zulassung der Praxisvorgängerin auf Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie beschränkt und an den Ort der Niederlassung gebunden. Nach § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. endeten die Beschränkungen nach S. 1, wenn der Landesausschuss für den entsprechenden Planungsbereich feststellt, dass eine Überversorgung gemäß § 103 Abs. 1 und 3 SGB V nicht mehr besteht.

Der Landesausschuss hat mit dem Beschluss vom 10.06.2013 zwar nicht festgestellt, dass eine Überversorgung für die Gruppe der Psychotherapeuten und der überwiegend psychotherapeutisch tätigen Ärzte nicht mehr besteht, aber wegen der Nichterfüllung der Quote nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V auf der Grundlage von § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPLRl a.F. Zulassungsmöglichkeiten für Leistungserbringer festgestellt, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Nach dem Wortlaut des § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. würde die Feststellung weiterer Zulassungsmöglichkeiten wegen nicht erfüllter Mindestquoten nach § 25 Abs. 4 S. 1 BedPlRL damit nicht zum Ende von Beschränkungen von Sonderbedarfszulassungen führen. Der Wortlaut steht einer analogen Anwendung jedoch nicht entgegen.

Voraussetzung der analogen Anwendung einer Norm sind eine unbewusste planwidrige Regelungslücke und eine Gleichartigkeit der zu regelnden Sachverhalte (BSG, Urteil vom 27.06.2007, Az. B 6 KA 24/06 R, Rn. 18 und Verweis auf BVerfGE 82, 6, 11 f; 116, 69, 83, 84; BSG SozR 4-1300 § 63 Nr 3 RdNr 14 mwN). Eine Regelungslücke liegt vor, da die BedPlRL a.F. keine Regelungen zum Fortbestand oder Wegfall von Beschränkungen der Sonderbedarfszulassung nach § 37 Abs. 1 S. 1 BedPLRL a.F. bei der Feststellung weiterer Zulassungsmöglichkeiten wegen Nichterfüllung einer Mindestquote enthielt. Von der Planwidrigkeit der Regelungslücke ist auszugehen, denn das in Art. 12 GG verbürgte Grundrecht der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG und das Gebot der Gleichbehandlung nach Art. 3 GG hätten eine solche Regelung erforderlich gemacht. Die mit der Sonderbedarfszulassung nach § 37 Abs. 1 S. 1 BedPlRL verbundenen Beschränkungen der vertragsärztlichen Tätigkeit greifen in das Recht der Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG ein. Zwar handelt es sich bei der Tätigkeit als Vertragsarzt nicht um einen eigenen Beruf, sondern nur um eine Ausübungsform des Berufs des frei praktizierenden Arztes (vgl. BVerfGE 12, 144, 147). In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist aber anerkannt, dass ein Ausschluss von der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht nur die Berufsausübung des Arztes beeinträchtigt, sondern im Hinblick auf die Anzahl der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und die daher mit einem Ausschluss von der vertragsärztlichen Tätigkeit verbundenen Auswirkungen auf die Möglichkeit, ärztlich tätig zu sein, einer Beschränkung der Berufswahlfreiheit gleichkommt (vgl. BVerfGE 11, 30, 42 ff.; 12, 144, 147 f.; BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 31. März 1998 - 1 BvR 2167/93, 1 BvR 2198/93 -, juris, Rn. 28). Auch der teilweise Ausschluss von der vertragsärztlichen oder vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit - hier von den Leistungen Verhaltenstherapie - oder die Bindung der Zulassung an den Ort der Niederlassung, ist eine Beschränkung der Berufsfreiheit.

In das durch Art. 12 Abs. 1 GG garantierte Grundrecht der Berufsfreiheit darf nur auf gesetzlicher Grundlage und unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit eingegriffen werden (stRspr; vgl. nur BVerfGE 135, 90, 111 m.w.N.). Diesem Gesetzesvorbehalt kann nicht nur durch Normen des staatlichen Gesetzgebers genügt werden, vielmehr sind Beschränkungen innerhalb gewisser Grenzen auch in Gestalt von Satzungen und Rechtsverordnungen zulässig (vgl. BVerfGE 33, 125, 156; 76, 171, 185). Die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und die Beschränkung zu erteilender Sonderbedarfszulassung auf Leistungen des festgestellten Sonderbedarfs sind im Hinblick auf die Sicherung der finanziellen Stabilität und der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung als überragendem Gemeinwohlbelang grundsätzlich gerechtfertigt (vgl. BVerfGE, Nichtannahmebeschluss vom 27.04.2001, 1 BvR 1282/99, Orientierungssatz 2). Die Beschränkungen müssen jedoch auch verhältnismäßig im engeren Sinne sein und für alle Teilnehmer an der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung in gleicher Weise angewendet werden. Das Gebot der Gleichbehandlung ergibt sich aus Art. 3 GG. Der Gleichbehandlungsgrundsatz aus Art. 3 GG ist verletzt, wenn sich ein vernünftiger, sich aus der Natur der Sache ergebender oder sonstwie sachlich einleuchtender Grund für die gesetzliche Differenzierung oder Gleichbehandlung nicht finden lässt (Burghart, in: Leibholz/Rinck, Grundgesetz, 77. Lieferung 10.2018, Art. 3 GG, Rn. 21 mit zahlreichen Nachweisen).

Hintergrund der in § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. geregelten Beendigung von Beschränkungen der erteilten Sonderbedarfszulassungen ist, dass selbst unter Berücksichtigung der in der Vergangenheit erteilten Sonderbedarfszulassungen der Landesausschuss zu der Feststellung gelangt, dass Überversorgung nicht mehr besteht (§ 26 Abs. 1 BedPlRL a.F.) und somit Zulassungsmöglichkeiten bestehen, die keiner Beschränkung der abrechenbaren Leistungen bedürfen. Die bereits erteilten, beschränkten Sonderbedarfszulassungen decken den nach den festgestellten Verhältniszahlen bestehenden Versorgungsbedarf überdies nur unzureichend, weil nicht alle Leistungen des Gebietes der Arztgruppe, für die die Sonderbedarfszulassung erteilt wurde, erbracht bzw. abgerechnet werden dürfen. In dieser Situation ist es nur folgerichtig, die bereits angeordneten Beschränkungen der erteilten Sonderbedarfszulassungen zu beenden und so das gesamte Leistungsspektrum der Arztgruppe für die Versorgung verfügbar zu machen. Nur dann kann der nach den Verhältniszahlen bestehende Versorgungsbedarf auch real in der gesamten Breite des Leistungsspektrums der Arztgruppe abgedeckt werden. Für eine Fortdauer der nach § 37 Abs. 1 S. 1 BedPlRL auferlegten Beschränkung der erteilten Sonderbedarfszulassungen besteht überdies auch kein rechtfertigender Grund mehr.

Nicht anders ist die Situation, wenn Zulassungsmöglichkeiten aufgrund Nichterfüllung der Mindestquote ärztlicher Psychotherapeuten oder Leistungserbringern, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, bestehen. Auch dann wurde die vom Landesausschuss festgestellte Quote im Planungsbereich unter Berücksichtigung der bereits erteilten (ggf. beschränkten) Sonderbedarfszulassung ermittelt und sind die aufgrund einer beschränkten Sonderbedarfszulassungen teilnehmenden Leistungserbringer gehindert, das gesamte Leistungsspektrum zu erbringen. Einen rechtfertigenden Grund für den Fortbestand der Beschränkung nach § 37 Abs. 1 S. 1 BedPlRL a.F. gibt es dann aber ebenso wenig, weil eben gerade noch Zulassungsmöglichkeiten bestehen, die in unbeschränkten Zulassungen münden würden.

Die Gleichartigkeit der Zulassungsmöglichkeiten aufgrund einer (Teil-)entsperrung des Planungsbereichs nach § 26 Abs. 1 BedPlRL und aufgrund Nichterfüllung der Mindestquote nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPlRL ergibt sich auch aus den Regelungen über das Zulassungsverfahren. Im Rahmen der vom Landesausschuss nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPlRL a.F. festgestellten Zulassungsmöglichkeiten durfte der ZA gemäß § 25 Abs. 4 S. 1 BedPlRL a.F. Zulassungen erteilen. Nach § 25 Abs. 4 S. 2 BedPlRL a.F. hatte der ZA dabei nach Maßgabe von § 26 BedPlRL a.F. zu entscheiden. Das Zulassungsverfahren nach Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen gemäß § 26 BedPlRL findet damit auch auf das Zulassungsverfahren bei Ausweisung von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht erfüllter Mindestquote Anwendung.

Eine entsprechende Anwendung von § 37 Abs. 1 S. 2 BedPlRL a.F. auf den Fall der Feststellung von Zulassungsmöglichkeiten nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPlRL a.F. bei weiterhin fortbestehender Überversorgung ist daher geboten. Die Beschränkung der Sonderbedarfszulassung der Praxisvorgängerin der Klägerin hat damit zum 01.07.2013 geendet. Für das Nachbesetzungsverfahren war § 36 Abs. 7 BedPlRL nicht anwendbar, so dass eine erneute Feststellung von Sonderbedarf nicht erforderlich war und auch Beschränkungen der Zulassung nach § 36 Abs. 6 BedPlRL nicht erforderlich waren.

c) Unabhängig davon, ob die Beschränkungen der Sonderbedarfszulassung der Praxisvorgängerin bereits zum 01.07.2013 entfallen waren, hätte der Klägerin eine Zulassung ohne Beschränkungen erteilt werden müssen. Denn die Beschränkung auf tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (nachträglich erweitert auf analytische Psychotherapie) und die Bindung an den Ort der Zulassung war aus bedarfsplanerischen Gründen nicht erforderlich.

Die Praxisvorgängerin hatte den Verzicht auf die ihr erteilte Sonderbedarfszulassung erklärt unter der Bedingung, dass eine Nachfolgerin für ihre Praxis zugelassen wird. Der Beklagte hätte im Rahmen der erforderlichen Bedarfsprüfung berücksichtigen müssen, dass mit dem

Verzicht der Praxisvorgängerin auf ihre Sonderbedarfszulassung die Mindestquote nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V von mindestens 20% Leistungserbringern, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, nicht mehr erfüllt wird.

Die Beigeladene zu 1) hatte in ihrer Stellungnahme zum Nachbesetzungsantrag vom 02.03.2015 dargelegt, dass der Planungsbereich C-Stadt/C. mit 119,4% überversorgt und damit gesperrt ist. Die Mindestquote nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V war bei 7,1 Zulassungen erfüllt, wobei im Planungsbereich unter Einbeziehung der Praxisvorgängerin 7,5 Therapeuten ausschließlich Kindern und Jugendlichen zur Verfügung standen.

Vom Beklagten und der Beigeladenen zu 1) wurde nicht berücksichtigt, dass die Mindestquote bei einem Wegfall der Zulassung der Praxisvorgängerin der Klägerin nicht mehr erfüllt wäre und der Landesausschuss dann nach § 25 Abs. 1 Nr. 5 BedPlRL eine Zulassungsmöglichkeit für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, hätte ausweisen müssen. Mit dem Wegfall der Zulassung würde also eine Zulassungsmöglichkeit nicht aufgrund eines Sonderbedarfs, sondern eine reguläre Zulassungsmöglichkeit bestehen. Aus den oben dargelegten Gründen - Art. 12 GG und Art. 3 GG - war es daher nicht gerechtfertigt, nur eine Sonderbedarfszulassung zu erteilen. Aufgrund des nach den Verhältniszahlen bestehenden Versorgungsbedarfs und den bestehenden Zulassungen hatte die Klägerin Anspruch auf eine unbeschränkte Zulassung. Zu dieser tatsächlichen Versorgungssituation im Planungsbereich hat der Beklagte keine Feststellungen getroffen und insbesondere in seine Entscheidung nicht einbezogen, dass mit dem Wegfall der Zulassung der Praxisvorgängerin eine reguläre Zulassungsmöglichkeit entstehen würde.

II. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 S. 1 SGG in Verbindung mit § 154 Abs. 1 VwGO.

III. Die Revision war nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2019-11-07