L 5 KA 1064/19

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5.
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 4 KA 4234/16
Datum
04.02.2019
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 1064/19
Datum
23.11.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Bei der Zusatzbezeichnung "Klinische Neuropsychologie" handelt es sich um eine besondere Qualifikation i.S. des § 37 Abs. 2 BPL-RL, die auch bei einem Psychologischen Psychotherapeuten einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf begründen kann.

Die Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 1) gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.02.2019 werden zurückgewiesen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 1) tragen die Kosten des Berufungsverfahrens je zur Hälfte mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der übrigen Beigeladenen, die diese selbst zu tragen haben. Im Übrigen verbleibt es bei der Kostenentscheidung der ersten Instanz.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 105.000,00 € festgesetzt.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt eine Sonderbedarfszulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung mit hälftigem Versorgungsauftrag.

Die Klägerin ist Diplom-Psychologin und seit dem 04.01.1999 approbierte Psychologische Psychotherapeutin, seit dem 06.11.2002 mit der Anerkennung im Psychotherapie-Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie. Seit dem 01.08.1995 war sie in einem neurologischen (teilstationären) Rehabilitationszentrum (Kliniken S) in S1 tätig. Außerdem war sie von 2004 bis 2013 freie Mitarbeiterin in einer psychotherapeutischen Praxis in S1. Seit dem 01.04.2013 führt sie nebenberuflich eine Privatpraxis für Neuropsychologie und Psychotherapie in S1. Der Planungsbereich der Stadt S1 ist für die Gruppe der Psychotherapeuten wegen Überversorgung gesperrt.

Die Klägerin erwarb am 29.07.2009 die Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie. Nach § 18 der ab 14.12.2012 geltenden Weiterbildungsordnung der L B (WBO PT-BW) umfasst der Bereich Klinische Neuropsychologie die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation hirngeschädigter Patienten unter Einbezug ihrer familiären und beruflichen Situation. Der Erwerb der Zusatzbezeichnung erforderte unter anderem eine zweijährige klinische Tätigkeit in Vollzeit (oder bei entsprechend längerer Dauer in Teilzeit) auf Weiterbildungsstellen für Klinische Neuropsychologie oder klinischen Stellen. Davon war mindestens ein Jahr in zur Weiterbildung zugelassenen stationären Einrichtungen der Neurologie oder Neurologischen Rehabilitation abzuleisten. Bis zu einem Jahr konnte sie in einer zur Weiterbildung zugelassenen Praxis oder Ambulanz abgeleistet werden. Darüber hinaus erforderte die Weiterbildung mindestens 100 Stunden fallbezogene Supervision und mindestens 400 Stunden theoretische Weiterbildung.

Die Klägerin beantragte am 15.01.2015 beim Zulassungsausschuss für Ärzte im Bezirk der Beigeladenen zu 1) die vertragsärztliche Zulassung für Leistungen der neuropsychologischen Therapie und Diagnostik als Sonderbedarfszulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag. Zur Begründung führte sie aus, dass die entsprechenden Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 30930 bis 30935 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) im Jahr 2013 Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung geworden seien. Es bestehe im Planungsbereich S1 für solche Leistungen ein spezifischer und dauerhafter Versorgungsbedarf. Der einzige im Planungsbereich zugelassene Psychotherapeut, der ebenfalls über eine entsprechende Zusatzbezeichnung verfüge, könne diesen Bedarf nicht decken. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) habe in einem Rundschreiben mitgeteilt, dass zur Abdeckung des

Versorgungsbedarfs das Instrument der Sonderbedarfszulassung eingesetzt werden könne. Sie verfüge mit dem Erwerb der Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie auch über die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten für eine entsprechende Sonderbedarfszulassung.

Der Zulassungsausschuss lehnte den Antrag durch Beschluss vom 07.05.2015 bzw. Bescheid vom 25.09.2015 ab. Zur Begründung führte er aus, dass weder ein lokaler noch ein qualifikationsbezogener Sonderbedarf im Sinne der §§ 36, 37 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie; <BPL-RL>) festgestellt werden könne. Die Versorgungslage sei im Planungsbereich aufgrund der tatsächlich bestehenden Versorgungsmöglichkeit ausreichend und zweckmäßig und rechtfertige die Erteilung einer lokalen Sonderbedarfszulassung nicht. Die von der Klägerin erworbene Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie stelle auch keine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 BPL-RL dar, weswegen eine qualifikationsbezogene Sonderbedarfszulassung ebenfalls nicht erteilt werden könne. Im Übrigen sei jedenfalls kein dauerhafter Versorgungsbedarf für Leistungen der klinischen Neuropsychologie nach § 36 Abs. 5 BPL-RL zu erkennen.

Die Klägerin legte am 07.10.2015 Widerspruch ein. Bei der Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie handele es sich um eine besondere Qualifikation, die einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf rechtfertigen könne. Die Zusatzbezeichnung stehe den in § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL genannten Qualifikationen vom zeitlichen und qualitativen Umfang her gleich. Diese Einschätzung werde auch durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Zulassungs- und Berufungsausschüsse in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein geteilt. Entsprechende Anträge auf eine qualifikationsbezogene Sonderbedarfszulassung seien mehrfach positiv beschieden worden. Für den Bereich der klinischen Neuropsychologie bestehe im Planungsbereich ein erheblicher, spezifischer zugleich aber ungedeckter Versorgungsbedarf. Dieser Versorgungsbedarf sei ausweislich vorliegender Studien für das Stadtgebiet S1 auf mindestens 462 bis 602 neuropsychologische Behandlungsfälle zu beziffern. Dem stehe ein einziger Leistungserbringer mit Abrechnungsbefugnis im neuropsychologischen Bereich gegenüber. Die Versorgungslücke könne durch Leistungen der Klägerin geschlossen werden. Dafür bedürfe es Leistungen in einem Umfang, die es erlaubten, dauerhaft eine wirtschaftlich tragfähige Praxis zu führen. Es sei faktisch ausgeschlossen, dass das bestehende Versorgungsdefizit ohne die begehrte Sonderbedarfszulassung durch die bereits zugelassenen Leistungserbringer gedeckt werde.

Der beklagte Berufungsausschuss wies den Widerspruch der Klägerin durch Beschluss vom 17.02.2016 bzw. Bescheid vom 12.07.2016 zurück. Die Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie begründe keine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 BPL-RL. Eine Zusatzbezeichnung könne einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf nur dann begründen, wenn sie den in § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL genannten Qualifikationen (Schwerpunkt, fakultative Weiterbildung oder besondere Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung) vom zeitlichen und qualitativen Umfang her gleichstehe. Dies sei für die Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie nicht der Fall, da die Weiterbildungszeit lediglich 24 Monate betrage. Zudem stehe die Zusatzbezeichnung einer großen Bandbreite unterschiedlicher medizinischer Fachgebiete offen, was gegen eine spezifische Qualifikation in einem bestimmten Fachgebiet spreche. Letztlich handele es sich um ein Querschnittsfach. Unabhängig davon liege ein dauerhafter Versorgungsbedarf im Sinne des § 36 Abs. 5 BPL-RL nicht vor. Es sei vielmehr mit einer Vergrößerung des Angebots an neuropsychologischen Leistungen zu rechnen, denn die Zusatzbezeichnung werde erst seit dem Jahr 2012 verliehen. Daher bestehe die konkrete Möglichkeit, dass andere Vertragsärzte in naher Zukunft ebenfalls die Zusatzbezeichnung erhielten. Der derzeit bestehende Bedarf rechtfertige allein die Erteilung einer Ermächtigung, die jedoch von der Klägerin nicht beantragt worden sei.

Hiergegen hat die Klägerin am 05.08.2016 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Die Zusatzweiterbildung Klinische Neuropsychologie könne sehr wohl einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf begründen. Dem stehe nicht entgegen, dass die Weiterbildungszeit nur 24 Monate betrage. So habe das Bundessozialgericht (BSG) bereits entschieden, dass die Zusatzbezeichnung Kinder-Pneumologie eine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 2 BPL-RL darstelle. Zwar betrage die Weiterbildungszeit für diese Zusatzbezeichnung 36 Monate, allerdings könnten 12 Monate davon während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden. Eine solche Anrechnungsmöglichkeit bestehe bei der hier streitgegenständlichen Zusatzweiterbildung nicht. Unzutreffend sei zudem, dass die Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie einer großen Bandbreite an Fachgebieten offenstehe. Über die nach der WBO PT-BW erforderlichen Grundkenntnisse als Eingangsvoraussetzung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung dürften neben den Psychotherapeuten allenfalls Neurologen und Psychiater verfügen. Der Beklagte könne auch nicht mehr leugnen, dass ein Versorgungsbedarf für neuropsychologische Leistungen bestehe. Schließlich habe der Zulassungsausschuss der Klägerin nach Klageerhebung durch Beschluss vom 18.08.2016 bzw. Bescheid vom 07.12.2016 mit Wirkung vom 19.08.2016 bis 31.08.2018 (verlängert durch Beschluss vom 08.08.2018 mit Wirkung bis zum 30.09.2020) eine Ermächtigung zur Durchführung der neuropsychologischen Therapie (GOP 30930 bis 30935 EBM) erteilt. Im Übrigen sei auch keineswegs zu erwarten, dass sich niedergelassene Psychotherapeuten oder Vertragsärzte künftig vermehrt in der Neuropsychologie weiterbilden würden. Schließlich setze die Weiterbildung eine zweijährige klinische (Vollzeit-)Tätigkeit voraus, die neben der Wahrnehmung eines bestehenden Versorgungsauftrages faktisch nicht abgeleistet werden könne.

Der Beklagte ist der Klage unter Verweis auf sein Vorbringen im Widerspruchsbescheid entgegengetreten. Das SG hat mit Urteil auf Grund mündlicher Verhandlung vom 04.02.2019 die Beklagte unter Aufhebung des Beschlusses vom 17.02.2016 verpflichtet, den Widerspruch der Klägerin wegen Sonderbedarfszulassung im Umfang eines halben Versorgungsauftrages unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, die Klage sei unzulässig, soweit die Klägerin die Zulassung im Rahmen eines vollen Versorgungsauftrages begehre. Dies habe sie im Verwaltungsverfahren nicht beantragt, sondern erst im anschließenden Klageverfahren. Gleiches gelte für die hilfsweise Klage auf Neubescheidung eines entsprechenden Antrags im Umfang eines vollen Versorgungsauftrags. Die im Übrigen zulässige Klage sei wegen fehlender Spruchreife unbegründet, soweit die Klägerin die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung im Umfang eines halben Versorgungsauftrags begehre. Die äußerst hilfsweise erhobene Bescheidungsklage sei jedoch begründet, denn der Beschluss des Beklagten vom 17.02.2016, ausgefertigt durch Bescheid vom 12.07.2016, sei rechtswidrig und verletze die Klägerin in ihren Rechten. Nach § 37 Abs. 1, Abs. 2 BPL-RL erfordere die Anerkennung eines qualifikationsbezogenen Sonderbedarfs die Prüfung und Feststellung einer bestimmten Qualifikation und die Prüfung und Feststellung eines entsprechenden besonderen Versorgungsbedarfs in einer Region durch den Zulassungsausschuss. Die Klägerin verfüge mit dem Erwerb der Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie über eine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 Abs. 2 BPL-RL. Die Kammer habe keine Bedenken, die Vorschrift des § 37 Abs. 2 S. 2 BPL-RL über die besondere Qualifikation bei Zusatzweiterbildungen oder Zusatzbezeichnungen auch auf die Psychologischen Psychotherapeuten anzuwenden. Weder lasse sich eine Unanwendbarkeit aus den Regelungen der BPL-RL ableiten noch seien andere Gründe ersichtlich, die gegen eine Anwendbarkeit sprechen würden, jedenfalls soweit tatsächlich eine

Gleichwertigkeit im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 2 BPL-RL zu den in Abs. 2 Satz 1 der Vorschrift genannten Qualifikationen bestehe. Die entsprechende Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie stehe den in § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL genannten Qualifikationen sowohl vom zeitlichen als auch vom qualitativen Umfang her gleich. Der Erwerb der Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie erfordere eine Weiterbildungszeit von zwei Jahren klinischer Tätigkeit in Vollzeit zuzüglich 400 Stunden Theorie und 100 Stunden fallbezogener Supervision. Damit stehe sie der fakultativen Weiterbildung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL im zeitlichen Umfang gleich. Die Weiterbildungskategorie „fakultative Weiterbildung“ habe sich erstmals in der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer von 1992 gefunden, bevor diese im Jahr 2003 novelliert und die Kategorie der fakultativen Weiterbildung aufgegeben worden sei. Auf die (Muster-) Weiterbildungsordnung des Jahres 1992 müsse bei der Prüfung der zeitlichen und qualitativen Gleichwertigkeit gleichwohl zurückgegriffen werden, da die BPL-RL seit ihrer Neufassung vom 09.03.1993 und noch bis heute auf diesen Begriff als Kategorie der Weiterbildung abstelle. Der Erwerb der fakultativen Weiterbildung habe jedoch ebenfalls lediglich eine Weiterbildungszeit von zwei Jahren erfordert. Der beklagte Berufungsausschuss habe – von seinem Rechtsstandpunkt aus konsequent – zu einem etwaig bestehenden Versorgungsbedarf auf dem Gebiet der klinischen Neuropsychologie in dem angegriffenen Bescheid jedoch keine Feststellungen getroffen. Solcher Feststellung hätte es indes bedurft. Das erkennende Gericht könne jedoch nicht darüber entscheiden, ob ein entsprechender besonderer und dauerhafter Versorgungsbedarf i. S. d. § 36 Abs. 5 iVm. § 37 Abs. 1 lit. b) BPL-RL im Planungsbereich bestehe.

Gegen das dem Beklagten und der Beigeladenen zu 1) am 28.02.2019 zugestellte Urteil haben diese am 26.03.2019 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt.

Die Klägerin ist in der Sitzung des Zulassungsausschusses vom 26.02.2020 mit Wirkung zum 01.04.2020 als Psychologische Psychotherapeutin im Wege der Nachbesetzung für einen Vertragsarztsitz mit hälftigem Versorgungsauftrag zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassen worden. Ihre Anstellung in der Klinik hat sie zum 31.12.2020 beendet.

Der Beklagte ist der Auffassung, dass für die Sonderbedarfsfeststellung als notwendige Befähigung verlangt werde, dass sie einem „Schwerpunkt", einer „fakultativen Weiterbildung" bzw. einer „besonderen Fachkunde" gleichkommen müsse. Nur dann werde aus einer ärztlichen Subspezialisierung eine für die Sonderbedarfsfeststellung ausreichend bedeutsame Qualifikation. Die angegriffene Entscheidung übersehe, dass besondere Qualifikationen, auch wenn sie in einer Weiterbildungsordnung zu einer Zusatzbezeichnung führten, nicht pauschal zu einem Anspruch auf Sonderbedarfszulassung führen könnten. Vielmehr seien Subqualifizierungen im ärztlichen und psychotherapeutischen Bereich in differenzierter Einzelbetrachtung nur dann als Voraussetzung für eine Sonderbedarfszulassung zu betrachten, wenn die in Frage stehende weiterbildungsrechtliche Qualifikation die Voraussetzungen des § 37 Abs. 2 BPL-RL erreiche. Dies gelte ganz besonders für Sonderbedarfszulassungen im Bereich der Psychotherapeuten. In diesem Bereich hätten sich nämlich durch Rechtsprechung und vertragsärztliche Regelungen schon anerkannte Sonderqualifikationen i. S. d. § 37 Abs. 2 BPLRL herausgebildet, die sachlich die psychoanalytisch begründeten Verfahren einerseits und andererseits Methoden der Verhaltenstherapie beträfen. Bei einer Sonderbedarfsfeststellung sei also von vornherein der entsprechend methodenspezifische Bedarf zu ermitteln. Bei der teleologischen Auslegung des § 37 Abs. 2 S. 1 und 2 BPL-RL sei jedenfalls zu berücksichtigen, dass der Sonderbedarf auf eine Versorgungslücke bezogen sein müsse, die nicht nur spezielle Leistungen eines Fachgebiets erfasse, sondern auch in bestimmter Weise die Breite eines Versorgungsbereichs betreffe. Denn nur dann stehe eine Sonderbedarfszulassung in Frage. Es bleibe materiell zu prüfen, ob die hier in Frage stehende Qualifikation der „Klinischen Neuropsychologie" vom zeitlichen und qualitativen Umfang her den in § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL genannten besonderen Qualifikationen entspreche. Entscheidend seien dabei nicht Begrifflichkeiten, sondern allein die inhaltliche Qualifikation, die gleichwertig sein müsse. Entgegen der pauschalen Annahme im Urteil des SG sei dies bei der hier in Frage stehenden 2-jährigen Weiterbildung zur Klinischen Neuropsychologie nicht der Fall. Berücksichtige man die an der Bedarfsplanung orientierte Auslegung der Voraussetzungen für einen qualifikationsbezogenen Bedarf ebenso wie das aus § 37 Abs. 2 S. 2 BPL-RL folgende Gleichstellungsgebot einer Zusatzbezeichnung hinsichtlich der inhaltlichen Qualifikation, so sei im Ergebnis festzustellen, dass eine gleichwertige Qualifikation i.S. der genannten Vorschrift eine Weiterbildungszeit von 36 Monaten erfordere. Die für einen Sonderbedarf nicht ausreichende Qualifikation folge auch daraus, dass die hier in Frage stehende Qualifikation anders als bei den primären Sonderbedarfsvoraussetzungen nicht auf eine spezifische Tätigkeit im Zusammenhang mit einer Facharztqualifikation bezogen sei, sondern die ärztliche Tätigkeit einer Anzahl weiterer Fachärzte abrunden könne. Das seien im vorliegenden Fall Fachärzte für Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendmedizin mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Neuropädiatrie, Neurochirurgie und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Zusatzweiterbildung stehe damit unterschiedlichen Fachgebieten offen. Anknüpfungspunkt seien Patienten mit Hirnschädigung. Eine solche „Querschnittzusatzweiterbildung" erfülle das für eine Sonderbedarfsfeststellung notwendige Merkmal der besonderen Qualifikation für die Subqualifizierung eines bestimmten Fachgebiets in jedem Fall nicht.

Die Beigeladene zu 1) schließt sich inhaltlich den Ausführungen des Beklagten an. Entgegen ihres ursprünglichen Vorbringens hat sie in der mündlichen Verhandlung am 23.11.2021 aufgrund der aktuellen Weiterbildungsordnung der L2 B <WBO BW> in der Fassung vom 18.05.2020 am Erfordernis einer Weiterbildungszeit von 36 Monaten nicht mehr festgehalten.

Die Beklagte und Beigeladene zu 1) beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.02.2019 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufungen zurückzuweisen.

Die Klägerin meint, die Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie" stelle eine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 Abs. 2 BPL-RL dar. Der notwendige besondere Versorgungsbedarf liege vor. Das SG habe mit der Begründung, dass die Bedarfsplanungsrichtlinie seit ihrer Neufassung bis heute auf den Begriff der fakultativen Weiterbildung als Kategorie der Weiterbildung abstelle, völlig zutreffend auf die (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer des Jahres 1992 Bezug genommen. Auch nach der aktuellen Muster-Weiterbildungsordnung seien für die Zusatz-Weiterbildung „Kinder- und Jugend-Pneumologie" als Weiterbildungszeit nicht mehr 36, sondern 24 Monate vorgesehen. Nach der Rechtsprechung des BSG erfülle diese Zusatz-Weiterbildung ausdrücklich die Kriterien des § 37 Abs. 2 BPL-RL und sei als besondere Qualifikation im Sinne der Norm anerkannt (vgl. Urteil vom 02.09.2009 - B 6 KA 34/08 R). Mit der Änderung der Muster-Weiterbildungsordnung werde erneut deutlich, dass die Gleichwertigkeit im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 2 BPL-RL nicht die von dem Beklagten und der Beigeladenen zu 1) geforderte Weiterbildungszeit von 36 Monaten voraussetze. Nach der aktuellen Muster-Weiterbildungsordnung würden auch die Schwerpunktkompetenzen eine Weiterbildungszeit von 24 Monaten vorsehen (z.B. Kinder-

Kardiologie, Gynäkologische Onkologie). Es handle sich bei der Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie" um ein ganz eigenes Verfahren und nicht nur um eine „bloße Erweiterung" einer Richtlinientherapie. Dass der notwendige Versorgungsbedarf vorliege, stehe schon deshalb fest, weil ihr nun bereits zum wiederholten Mal für einen Zeitraum von zwei Jahren eine Ermächtigung zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zur Durchführung der neuropsychologischen Therapie erteilt worden sei. Die Erteilung der Ermächtigung setze eine Bedarfsprüfung voraus. Nach § 5 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) könne in Ausnahmefällen eine Ermächtigung erteilt werden, wenn dies zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erforderlich sei.

Die übrigen Beigeladenen haben keinen Antrag gestellt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz, sowie die Verwaltungsakte des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

Der Senat entscheidet in der Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus dem Kreis der Vertragsärzte, Vertragszahnärzte und Psychotherapeuten und aus dem Kreis der Krankenkassen, da es sich um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt (§ 12 Abs. 3 S. 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

Die nach den §§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegten Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 1) sind statthaft und zulässig. Die Beigeladene zu 1) ist aufgrund ihrer Aufgabe der Sicherstellung der Versorgung zur Einlegung von Rechtsmitteln in Zulassungsangelegenheiten befugt (BSG, Urteil vom 29.09.2009 - B 6 KA 34/08 R -, in juris Rn. 9). Die Berufungen sind aber in der Sache unbegründet. Das SG hat den Beklagten zu Recht verpflichtet, den Widerspruch der Klägerin wegen Sonderbedarfszulassung im Umfang eines halben Versorgungsauftrages unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden. Der Beschluss vom 17.02.2016 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

I. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist nur die geltend gemachte qualifikationsbezogene Sonderbedarfszulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag, nachdem die Klägerin gegen das Urteil des SG kein Rechtsmittel eingelegt hat.

Streitgegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (BSG, Urteil vom 23.02.2015, - B 6 KA 81/03 R -, in juris) ist allein der Beschluss vom 17.02.2016/Bescheid des Beklagten vom 12.07.2016. In vertragsärztlichen Zulassungssachen wird der Berufungsausschuss mit seiner Anrufung gem. § 96 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) funktionell ausschließlich zuständig. § 95 SGG findet in diesen Verfahren keine Anwendung (ständige Rechtsprechung seit BSG, Urteil vom 27.01.1993, - RKa 40/91 -, in juris).

II. Gesetzliche Grundlage für die von der Klägerin begehrte ausnahmsweise Zulassung im Planungsbereich Stadtkreis S1, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 103 Abs. 1 und 2 SGB V wegen Überversorgung Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten angeordnet hat, sind die §§ 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 3, 72 Abs. 1 S. 2 SGB V i.V.m. den §§ 36, 37 BPL-RL (in ihrer jeweils aktuellen Fassung, vgl. BSG, Urteil vom 28.06. 2017 - B 6 KA 28/16 R -, in juris Rn. 18, zuletzt BSG, Urteil vom 17.03.2021 - B 6 KA 2/20 R -, in juris Rn. 22).

Nach § 36 Abs. 1 BPL-RL darf der Zulassungsausschuss unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss dem Zulassungsantrag eines Arztes der betreffenden Arztgruppe auf Sonderbedarf nach Prüfung entsprechen, wenn die in §§ 36 bis 38 BPL-RL geregelten 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 37 Abs. 1 BPL-RL erfordert die Anerkennung eines qualifikationsbezogenen Sonderbedarfs die Prüfung und Feststellung einer bestimmten Qualifikation (dazu 1.) und die Prüfung und Feststellung eines entsprechenden besonderen Versorgungsbedarfs in einer Region durch den Zulassungsausschuss (dazu 2.).

1. Gemäß § 37 Abs. 2 BPL-RL ist eine besondere Qualifikation im Sinne von Abs. 1 anzunehmen, wie sie durch den Inhalt des Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung beschrieben ist. Auch eine Zusatzweiterbildung oder eine Zusatzbezeichnung kann einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf begründen, wenn sie den vorgenannten Qualifikationen vom zeitlichen und qualitativen Umfang her gleichsteht. Ein besonderer qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf kann auch bei einer Facharztbezeichnung vorliegen, wenn die Arztgruppe gemäß §§ 11 bis 14 BPL-RL mehrere unterschiedliche Facharztbezeichnungen umfasst. Auf die Bezeichnung der Weiterbildung als „Zusatzbezeichnung“ kommt es demnach nach dem eindeutigen Wortlaut der Vorschrift nicht an.

Der Senat schließt sich vollumfänglich der Ansicht des SG an, dass die Klägerin mit dem Erwerb der Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie“ über eine besondere Qualifikation im Sinne des § 37 Abs. 2 BPL-RL verfügt und verweist insoweit auf die Entscheidungsgründe des Urteils (§ 153 Abs. 2 SGG). Nur ergänzend wird im Hinblick auf die Berufungsbegründungen Folgendes ausgeführt:

Der für eine qualifikationsbezogene Sonderbedarfszulassung maßgebliche „Versorgungsbedarf“ wird maßgeblich von einer besonderen, nachgewiesenen Befähigung des Arztes bzw. Psychotherapeuten her definiert. Dieser muss über eine Befähigung verfügen, wie sie durch die ärztlichen Weiterbildungsordnungen als „Schwerpunkt“, „fakultative Weiterbildung“ bzw. „besondere Fachkunde“ definiert wird. § 37 BPL-RL in der seit dem 04.07.2013 geltenden Fassung des Beschlusses des GBA vom 16.05.2013 richtet die besondere Qualifikation eng an den Subspezialisierungen des ärztlichen Weiterbildungsrechts und - bei Psychotherapeuten - an den drei Richtlinienverfahren aus (BSG, Urteil vom 28.06.2017 - B 6 KA 28/16 R -, in juris). Auch wenn die aktuellen Weiterbildungsordnungen die Begriffe „fakultative Weiterbildung“ bzw. „besondere Fachkunde“ nicht mehr verwenden, besteht sachlich kein relevanter Unterschied zu den nunmehr vorgesehenen Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sowie Zusatzbezeichnungen, die sich auf sogenannte Zusatzweiterbildungen gründen (vgl. § 2 WBO BW vom 18.05.2020; BSG, Urteil vom 02.09.2009 - B 6 KA 34/08 R -, in juris Rn. 14). Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, erforderte der Erwerb einer fakultativen Weiterbildung nach der Muster-WBO 1992 nur eine Weiterbildungszeit von zwei Jahren, so dass die besondere Qualifikation nicht zwingend eine Weiterbildungszeit von 36 Monaten erfordert. Im Übrigen enthält auch die

aktuelle WBO BW vom 18.05.2020 ungeachtet der Anforderungen an Zusatzweiterbildungen auch mehrere Schwerpunktweiterbildungen, welche ausschließlich eine Weiterbildungszeit von 24 Monaten erfordern (z.B. Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie, Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie, Schwerpunkt Neonatologie, Schwerpunkt Neuropädiatrie, Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie; Schwerpunkt Neuroradiologie). Auch aus dem Urteil des BSG vom 02.09.2009 (- B 6 KA 34/08 R -, in juris Rn. 14) lässt sich nicht entnehmen, dass Weiterbildungen mit Weiterbildungszeiten von 24 Monaten den Qualifikationsanforderungen des § 37 Abs. 2 BPL-RL nicht genügen können. Das BSG hat lediglich den Bereich der Kinder-Pneumologie bei damaliger Rechtslage betrachtet.

Dem Beklagten ist zwar zuzustimmen, dass nicht jede Subspezialisierung zu einer entsprechenden Sonderbedarfszulassung führen kann. Auch genügen eine Zusatzbezeichnung und allein eine Weiterbildung nicht, ein qualifikationsbezogenes, sonderbedarfsfähiges vertragsärztliches Leistungsspektrum zu umschreiben. Jedoch steht die Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie“ den in § 37 Abs. 2 S. 1 BPL-RL genannten besonderen Qualifikation der fakultativen Weiterbildung und der Schwerpunktweiterbildung vom zeitlichen und qualitativen Umfang her gleich. So kann die Weiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 WBO PT-BW überhaupt erst nach Erteilung der Approbation aufgenommen werden. Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte darf nur durch zugelassene Weiterbildungsstätten erfolgen. Die zur Weiterbildung erforderliche klinische Vollzeittätigkeit von zwei Jahren (bzw. in der ab 17.06.2021 geltenden Fassung auch Teilzeittätigkeit entsprechend längerer Dauer) wird durch ein umfangreiches Theoriestudium ergänzt.

Die Argumentation des Beklagten, dass die hier in Frage stehende Qualifikation anders als bei den primären Sonderbedarfsvoraussetzungen nicht auf eine spezifische Tätigkeit im Zusammenhang mit einer Facharztqualifikation bezogen sei, sondern die ärztliche Tätigkeit einer Anzahl weiterer Fachärzte abrunden könne, überzeugt nicht. Denn genauso, wie Schwerpunktweiterbildungen auf einzelne Facharztqualifikationen aufsetzen, setzt die Weiterbildung „Klinische Neuropsychologie“ auf die Approbation von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auf. Denn Ziel der Weiterbildung ist der geregelte Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte psychotherapeutische Tätigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung und Erlangung der Approbation (§ 1 Abs. 2 WBO PT-BW).

2. Die Prüfung und Feststellung eines besonderen Versorgungsbedarfs in einer Region durch den Zulassungsausschuss kann nicht durch den Senat ersetzt werden. Denn bei der Konkretisierung und Anwendung der für die Anerkennung eines Sonderbedarfs maßgeblichen Tatbestandsmerkmale steht den Zulassungsgremien ein der gerichtlichen Nachprüfung nur eingeschränkt zugänglicher Beurteilungsspielraum zu (BSG, Urteil vom 28.06.2017 - B 6 KA 28/16 R -, in juris Rn. 21). Aber auch bei Beachtung der nur eingeschränkten gerichtlichen Nachprüfbarkeit von Entscheidungen über Anträge auf Sonderbedarfszulassung kann der angefochtene Bescheid des Beklagten keinen Bestand haben, weil der Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid – aus seiner Sicht konsequent – trotz umfangreicher Ermittlungen zum Versorgungsbedarf nicht entschieden hat, ob ein besonderer Versorgungsbedarf überhaupt besteht, sondern dies offen lässt. Es fehlt demnach an der erforderlichen Bewertung, ob und inwieweit der Versorgungsbedarf bereits durch das Leistungsangebot der zugelassenen Ärzte gedeckt ist oder ob noch ein Versorgungsbedarf besteht. Eine Reduzierung des Beurteilungsspielraums auf Null ist nicht erkennbar. Im Übrigen wird auch insoweit auf die zutreffenden Gründe im Urteil des SG vollinhaltlich verwiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. §§ 154 ff. Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach haben der Beklagte und die Beigeladene zu 1) die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen, da sie unterlegen sind (§ 154 Abs. 1 SGG, § 159 Satz 2 VwGO). Eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen zu 2) bis 6) ist nicht veranlasst.

Die Festsetzung des Streitwertes beruht auf § 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. §§ 63, 52 Abs. 1, 3 Gerichtskostengesetz (GKG). Gegenstand des Berufungsverfahrens ist abweichend vom Klageverfahren nur ein hälftiger Versorgungsauftrag.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Nr. 1 und 2 SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-02-12