

## L 11 KA 30/01

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 26 KA 209/00  
Datum  
23.01.2001  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 30/01  
Datum  
12.09.2001  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 38/01 R  
Datum  
-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 23.01.2001 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die außergerichtlichen Kosten der Beklagten für beide Rechtszüge. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Eintragung der Klägerin in das Arztregister für Psychologische Psychotherapeuten.

Die Klägerin ist 1943 geboren und schloß im Jahre 1970 ihr Studium im Fach Psychologie ab. Seit September 1984 arbeitet sie als angestellte Psychologin beim DRK-Kreisverband T. Land im Kindergarten H. und Sonderkindergarten L. im Umfang von ca. 10 Stunden wöchentlich. Nach der Arbeitgeberbescheinigung war sie dort im Umfang von 3.200 Stunden psychotherapeutisch tätig.

Zumindest seit 1990 erbringt sie auch ambulante psychotherapeutische Behandlungen in einer eigenen Praxis, bis Ende 1998 insgesamt 803 Stunden, überwiegend bei Erwachsenen, davon in der Zeit vom 24.06.1994 bis 24.06.1997 205 Stunden bei gesetzlich Versicherten im Rahmen der Kostenerstattung. Die Klägerin absolvierte bis 1998 insgesamt 220 Stunden theoretischer Ausbildung in Verhaltenstherapie. Die Approbation als Psychologische Psychotherapeutin wurde ihr unter dem 05.03.1999 erteilt.

Mit Bescheid vom 17.12.1999 lehnte die Beklagte die Eintragung der Klägerin in das Arztregister mangels Fachkundenachweises ab. Die Behandlungstätigkeit bei Erwachsenen sei nicht ausreichend dokumentiert. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 17.07.2000 als unbegründet zurückgewiesen. Zwar habe die Klägerin den erforderlichen Nachweis der theoretischen Kenntnisse in der Verhaltenstherapie von Erwachsenen erbracht. Die psychotherapeutischen Behandlungen seien jedoch überwiegend an Kindern und Jugendlichen erbracht worden. Es fehle der Nachweis über 3.222 Stunden verhaltenstherapeutischer Tätigkeit bei Erwachsenen. Nachweise über die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bzw. Erwachsenen könnten nicht gemischt werden.

Hiergegen richtet sich die Klage. Zur Begründung hat die Klägerin im wesentlichen vorgetragen, die Beklagte meine zu Unrecht, dass ein Nachweis über Behandlungsstunden bei Erwachsenen erbracht werden müsse. Sie habe mit der Approbation die staatliche Erlaubnis erhalten, den Beruf als Psychologische Psychotherapeutin auszuüben, der Approbationsbehörde hätten aber dieselben Fachkundenachweise vorgelegen wie nun der Beklagten. Die Beklagte habe keine Befugnis, von der Entscheidung der Approbationsbehörde abzuweichen. Die Approbationsbehörde differenziere nur insoweit, als für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gefordert werde, dass 50 % der nachgewiesenen Behandlungsstunden an Kindern und Jugendlichen erbracht worden sei. Daraus werde deutlich, dass die therapeutische Tätigkeit mit Erwachsenen als Basisqualifikation anzusehen sei, die mit Kindern und Jugendlichen als Zusatzqualifikation. Da die Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung der Bezugspersonen erfolge, betreffe ein Teil der nachgewiesenen Behandlungsstunden auch die Arbeit mit Erwachsenen.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17.12.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17.07.2000 zu verurteilen, sie in das Arztregister für Psychologische Psychotherapeuten einzutragen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Auffassung vertreten, dass sie hinsichtlich des Fachkundenachweises ein uneingeschränktes Prüfungsrecht habe. Zwischen der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen einerseits und Erwachsenen andererseits bestünden so erhebliche Unterschiede, dass für den Fachkundenachweis im Rahmen der Arztregistereintragung als Psychologischer Psychotherapeut die bei Kindern und Jugendlichen erbrachten Behandlungsstunden lediglich anteilig anerkannt werden könnten. Ein 20%iger Kinderanteil sei im Rahmen der geforderten Berufstätigkeit akzeptabel. Die Unterschiede würden durch die differenzierende Festlegung der fachlichen Befähigung Psychologischer Psychotherapeuten nach § 6 der Psychotherapievereinbarung belegt.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 23.01.2001 die Beklagte verurteilt, die Klägerin in das Arztregister für Psychologische Psychotherapeuten einzutragen. Die Klägerin habe Nachweise über 4.000 Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit in anerkannten Behandlungsverfahren vorgelegt. Weder das SGB V noch das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) unterscheide zwischen Behandlungen von Kindern und Jugendlichen einerseits und Erwachsenen andererseits. Die Schaffung des gesonderten Berufsbildes sei vor allem davon bestimmt gewesen, dass auch Absolventen der Pädagogik und Sozialpädagogik in die Versorgung mit einbezogen werden sollten.

Zur Begründung ihrer Berufung trägt die Beklagte vor, Sinn und Zweck des für die Eintragung in das Arztregister geforderten Fachkundenachweises sei die Sicherung einer ausreichenden Strukturqualität für die psychotherapeutische Tätigkeit von Psychotherapeuten, die nicht die Regelausbildung nach § 5 PsychThG absolviert hätten. Die Arztregistereintragung sei ihrerseits Voraussetzung für die Zulassung zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung. Die Zulassung beinhalte aber die Verpflichtung zur psychotherapeutischen Behandlung von Erwachsenen. Deshalb müsse sich aus Qualitätssicherungsgründen für die Eintragung in das Arztregister als psychologischer Psychotherapeut der erforderliche Fachkundenachweis zumindest in einem gewichtigen Umfang auf die Behandlung von Erwachsenen beziehen. Zwischen der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen einerseits und der von Erwachsenen andererseits bestünden erhebliche Unterschiede. Bei Kindern und Jugendlichen bestünden spezielle Krankheitsbilder, was auch dadurch deutlich werde, daß der ICD-10-Schlüssel für eine Vielzahl von Krankheitsbildern im Kinder- und Jugendalter spezielle Ziffern ausweise. In den Psychotherapierichtlinien sei die Behandlung von Erwachsenen und die Behandlung von Kindern und Jugendlichen jeweils als eigenständige Anwendungsform von Psychotherapie ausgewiesen. Dabei werde bei Kindern und Jugendlichen die Berücksichtigung der altersspezifischen Bedingungen hervorgehoben. Gerade auch die Einbeziehung von Bezugspersonen verdeutliche, dass es sich bei der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen um ein selbst ständiges Therapieverfahren handele. Nach § 6 Abs. 4 der Psychotherapievereinbarung bedürfe die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen nach dem Leistungsinhalt der Nummern 870 bis 884 EBM des Nachweises spezieller Voraussetzungen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 23.01.2001 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, die Forderung der Beklagten finde im Gesetz keine Stütze. Es werde in § 12 Abs. 3 Satz 3 PsychThG für den praktischen Fachkundenachweis lediglich eine bestimmte Stundenzahl gefordert. Eine Differenzierung zwischen Erwachsenen einerseits und Kindern und Jugendlichen andererseits sei dem Gesetz nicht zu entnehmen. Es bestehe auch kein Bedürfnis dafür, für den Fachkundenachweis eine bestimmte Anzahl von Behandlungsstunden bei der Behandlung Erwachsener zu fordern. Die hinreichende Qualität sei auch dann gewährleistet, wenn ein Großteil der Behandlungsstunden an Kindern und Jugendlichen erbracht worden sei. Die ICD-10-Klassifikation lasse nicht den Schluß zu, dass es um völlig eigenständige und voneinander losgelöste Behandlungsformen gehe. Richtig sei vielmehr, dass Grundlage der Behandlung sowohl von Erwachsenen als auch von Kindern und Jugendlichen die Richtlinienverfahren seien. Hinsichtlich der Anwendung dieser Verfahren bestünden keine so gravierenden Unterschiede, dass von eigenständigen Behandlungsformen gesprochen werden könne. Auch die Psychotherapierichtlinien würden bei den Behandlungsformen nicht zwischen Erwachsenen und Kindern und Jugendlichen unterscheiden. Aus der Psychotherapievereinbarung werde deutlich, dass die Behandlung von Kindern und Jugendlichen eine Erweiterung der Behandlung von Erwachsenen bedeute. Es sei zu berücksichtigen, dass der gesamte Theorienachweis aus dem Bereich der Erwachsenentherapie stamme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, auch des Vorbringens der Beteiligten, wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogenen Akten der Beklagten sowie des Zulassungsausschusses verwiesen. Deren wesentlicher Inhalt war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Unrecht zur Eintragung der Klägerin in das Arztregister verurteilt.

Zwar ist der Widerspruchsbescheid der Beklagten formfehlerhaft. Es liegt ein Verstoß gegen das in [§ 85 Abs. 3 Satz 1 SGG](#) normierte Schriftformerfordernis sowie die Begründungspflicht vor. Die in [§ 85 Abs. 3 Satz 1 SGG](#) vorgeschriebene Schriftform erfüllt den Zweck, sicherzustellen, dass die wiedergegebene Entscheidung tatsächlich der Beschlussfassung entspricht und dafür im wesentlichen die mitgeteilten Gründe maßgeblich sind (BSG SozR 1500 § 85 Nr. 5). Sie ist insofern in engem Zusammenhang mit der Verpflichtung zur Begründung des Widerspruchsbescheides zu sehen. Wird der Widerspruch nicht von einem oder allen an der konkreten Entscheidung beteiligten Mitglieder der Widerspruchsstelle unterschrieben, läßt der Bescheid nicht mit der notwendigen Klarheit und Bestimmtheit erkennen, dass es sich um die tragenden Gründe handelt, die das zuständige Kollegium zur Willensbildung und Beschlussfassung bestimmt haben (BSG aaO). So liegt der Fall hier. Der Widerspruchsbescheid trägt die Unterschrift des damaligen ersten Vorsitzenden der Beklagten, der nicht an der Widerspruchsentscheidung mitgewirkt hat. Entgegen der Auffassung der Beklagten ist dies nicht deshalb unschädlich, weil nach § 11 Abs. 2 Satz 2 ihrer Satzung der erste und zweite Vorsitzende den Vorstand vertreten. Sofern der Vorstand der Beklagten nach § 11 Abs. 4 ihrer Satzung als Widerspruchsstelle tätig wird, unterliegt er den allgemeinen Vorschriften des [§ 85 SGG](#). Trotz des wesentlichen Mangels ist der Widerspruchsbescheid jedoch nicht aufzuheben. Der Senat schließt sich insoweit der Auffassung des BSG an, dass der

Verstoß gegen [§ 85 Abs. 3 Satz 1 SGG](#) keinen besonders schwerwiegenden, zur Nichtigkeit führenden Fehler i.S. des [§ 40 Abs. 1 SGB X](#) darstellt (vgl. [BSGE 75, 241](#), 244; BSG SozR 1500 § 85 Nr. 5). Da es sich bei der angefochtenen Entscheidung der Beklagten nicht um eine Ermessensentscheidung handelt, kann der Widerspruchsbescheid daher gemäß [§ 42 SGB X](#) nicht wegen des Formfehlers aufgehoben werden.

In der Sache ist der angefochtene Bescheid nicht zu beanstanden. Die Eintragung in das Arztregister erfolgt bei Psychologischen Psychotherapeuten unter den Voraussetzungen des [§ 95 c SGB V](#). Erforderlich ist danach die Approbation sowie der geführte Fachkundenachweis. Der Fachkundenachweis setzt gemäß [§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) für die nach § 12 PsychThG approbierten Psychotherapeuten voraus, dass sie die für eine Approbation erforderliche Qualifikation, Weiterbildung oder Behandlungsstunden, Behandlungsfälle und die theoretische Ausbildung in einem durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V](#) anerkannten Behandlungsverfahren nachweisen.

Der Fachkundenachweis ist nicht bereits durch die Vorlage der Approbation geführt. Die Beklagte hat hinsichtlich des Fachkundenachweises ein eigenes Prüfungsrecht. Das ergibt sich daraus, dass [§ 95 c Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) den Fachkundenachweis als Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister gesondert neben der Approbation erwähnt. Wäre ohne weitere Prüfung die Beurteilung der Approbationsbehörde zu übernehmen, hätte der Gesetzgeber sich auf das Erfordernis der Vorlage der Approbation beschränken können. Die Beklagte ist auch nicht auf die Prüfung beschränkt, ob die Behandlungsstunden in einem anerkannten Behandlungsverfahren erbracht wurden. [§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) spricht generell vom Nachweis der für eine Approbation geforderten Qualifikationen. Es entspricht auch dem Sinn und Zweck der von der Vorschrift intendierten Qualitätssicherung (vgl. Amtl. Begr., [BT-Drucks. 13/8035, S. 22](#)), dass die Beklagte jedenfalls bei nach der Übergangsvorschrift des § 12 PsychThG approbierten Psychotherapeuten die Fachkunde umfassend eigenständig überprüft.

Die Voraussetzungen für die Eintragung liegen im Fall der Klägerin nicht vor. Zwar erfüllt sie unstreitig die Voraussetzungen des [§ 95 c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) i.V.m. § 12 Abs. 3 Satz 3 Nrn. 2 - 4 PsychThG. Es fehlt jedoch an der erforderlichen psychotherapeutischen Berufstätigkeit im Umfang von 2000 Stunden oder 30 dokumentierten Behandlungsfällen gemäß § 12 Abs. 3 Satz 3 Nr. 1 PsychThG. Die Klägerin hat zwar über 4.000 Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit belegt. Die Behandlungen erfolgten jedoch im Umfang von ca. 3.200 Stunden bei Kindern und Jugendlichen und vermögen daher allenfalls für diesen Bereich den Fachkundenachweis zu erbringen. Der Fachkundenachweis für einen Psychologischen Psychotherapeuten erfordert, dass jedenfalls der Schwerpunkt bei der Behandlung von Erwachsenen gelegen hat. Bei diesem geringen Anteil von Erwachsenen ist dies nicht der Fall. Ob die von der Beklagten gezogene Grenze von 80 % stets angemessen ist, kann dabei offen bleiben.

Dass eine solche Differenzierung vorzunehmen ist, ergibt sich bereits aus § 12 Abs. 5 PsychThG. Danach sind die Absätze 3 und 4 für den Antrag auf Erteilung einer Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut entsprechend anwendbar. Das kann nur dahin verstanden werden, dass die in den Absätzen 3 und 4 genannten fachlichen Voraussetzungen sich bei der Erteilung einer Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut auch auf Kinder und Jugendliche beziehen müssen. Wäre eine Differenzierung nicht geboten, wäre die gesonderte Erwähnung unverständlich.

Eine Gesamtschau der einschlägigen Rechtsvorschriften bestätigt, dass bei der Fachkunde zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu unterscheiden ist. Das PsychThG nennt in § 1 Abs. 1 den Psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten als zwei alternative - "oder" - Berufsbilder. Das entspricht der amtlichen Gesetzesbegründung ([BT-Drucks. 13/8035, S. 13](#)), wonach die Bezeichnung "Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut" sich seit längerem als eigenständige Berufsbezeichnung für einen verhältnismäßig klar abgegrenzten Personenkreis eingebürgert hat. § 5 Abs. 2 Nr. 2 PsychThG statuiert besondere Zugangsvoraussetzungen für den Kinder- und Jugendlichentherapeuten. Anders als bei den Psychologischen Psychotherapeuten berechtigt auch ein Abschluß im Studiengang Pädagogik oder Sozialpädagogik zum Zugang zur Ausbildung.

Dies verdeutlicht, dass für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von einem anderen Anforderungsprofil als bei Psychologischen Psychotherapeuten ausgegangen wird. Dem entspricht es, dass, wie sich aus § 6 Abs. 2 Nr. 5 PsychThG ergibt, die Ausbildung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auf der Grundlage einer eigenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfolgt.

Auch die Psychotherapievereinbarung unterscheidet in §§ 6 und 7 die fachliche Befähigung von Psychologischen Psychotherapeuten und von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. In §§ 5 Abs. 4 und 6 Abs. 4 der Vereinbarung werden für die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen besondere Qualifikationsanforderungen normiert. Aus § 7 Abs. 6 ergibt sich explizit, dass der Fachkundenachweis auf die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen beschränkt sein kann - mithin insofern zu differenzieren ist - und dass in diesem Fall der Therapeut nur bei Kindern und Jugendlichen tätig werden darf. Eine Beschränkung kann sich beim Nachweis der praktischen Tätigkeit nur aus dem nachgewiesenen Betätigungsfeld ergeben.

Die Psychotherapie-Richtlinien geben insofern einen Hinweis, als im Abschnitt F III. bei der Gutachterqualifikation zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unterschieden wird. Bei der Befreiung vom Gutachterverfahren für die Kurzzeittherapie bei Kindern und Jugendlichen findet sich die Besonderheit, dass die Vorlage von 35 genehmigten Therapien von Kindern und Jugendlichen erforderlich ist.

Dass der ICD-10-Schlüssel eigene Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen enthält, bestätigt schließlich - ungeachtet des Umstandes, dass es stets um die Anwendung von Richtlinienverfahren geht - die Andersartigkeit der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass häufig Erwachsene als Bezugspersonen in die Behandlung einbezogen werden müssen. Sie werden deshalb nicht eigenständig therapiert, sondern nur soweit dies Bezug zur eigentlichen Therapie des Kindes oder Jugendlichen hat.

Dass die Klägerin hier ihre Theoriestunden in der Behandlung Erwachsener nachgewiesen hat, führt nicht dazu, dass ihre praktische Tätigkeit anders zu bewerten wäre.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtsfrage hat der Senat gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) die Revision zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-11