

## L 11 KA 169/02

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 19 KA 143/00  
Datum  
22.05.2002  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 169/02  
Datum  
02.04.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 69/03 B  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22.05.2002 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 5) auch im Berufungsverfahren. Im Übrigen sind Kosten zwischen den Beteiligten nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die bedarfsunabhängige Zulassung der Beigeladenen zu 5) als psychologische Psychotherapeutin in I.

Die 1954 geborene Beigeladene zu 5) war vom 09.09.1989 bis zum 31.07.1992 als Diplompsychologin im Psychiatrie-Zentrum T angestellt, danach vom 01.10.1992 bis zum 31.08.1994 in der L-Klinik Bad N. Seit März 1995 ist sie als psychologische Psychotherapeutin in eigenen Praxisräumen in I niedergelassen. Hierzu erhielt sie von der Bundesanstalt für Arbeit Überbrückungsgeld. Neben dieser Behandlungstätigkeit bot und bietet sie therapeutisches heilpädagogisches Reiten im Umfang von zunächst fünf bis sieben Stunden wöchentlich, später abnehmend an. Sie erzielte 1996 und 1997 Einkünfte von 71.119 DM bzw. 66.296 DM, davon 49.448 DM bzw. 50.482 DM aus der Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung, bei einem festgestellten Gewinn aus selbstständiger Tätigkeit von 39.428 DM im Jahr 1996 bzw. 27.436 DM im Jahr 1997 (Bescheide des Finanzamtes T vom 23.01.1998 bzw. 29.01.1999).

Ihrem am 11.12.1998 gestellten Antrag auf bedarfsunabhängige Zulassung als psychologische Psychotherapeutin fügte sie Bescheinigungen der Psychiatrischen Universitätsklinik A und der L-Klinik über 1.040 bzw. 2.500 Behandlungsstunden bei, jeweils in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (Einzel- und Gruppentherapie bei Erwachsenen), außerdem Sammelbescheinigungen der gesetzlichen Krankenkassen bzw.

Sozialhilfeträger über 1.277 Behandlungsstunden bis zum 31.12.1998. Zudem legte sie Bescheinigungen des C Lehrinstituts für Psychotherapie (Leitung Dipl.-Psych. G) aus dem Jahr 1995 über 39 Theoriestunden, des Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse S aus dem Jahr 1998 über insgesamt 68 Theoriestunden sowie von Dr. Dipl.-Psych. G1 aus dem Jahr 1998 über 40 Theoriestunden vor, jeweils in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie. Dr. Dipl.-Psych. G1, Facharzt für psychotherapeutische Medizin, war von 1992 bis 1996 Chefarzt der L-Klinik in Bad N und in dieser Eigenschaft seit dem 01.07.1994 von der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg zur Weiterbildung ermächtigt. Überdies wies die Beigeladene zu 5) 112 Theoriestunden in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie aus dem Studium an der Universität I1 nach.

Am 03.03.1999 legte die Beigeladene zu 5) die am 07.12.1998 beantragte Approbationsurkunde als psychologische Psychotherapeutin vor, die ihr als einem sog. "Mischfall" (additive Erfüllung der Voraussetzungen von § 12 Abs. 3 und 4 Psychotherapeutengesetz (PsychThG)) erteilt worden war.

Mit Bescheid vom 29.07./12.10.1999 ließ der Zulassungsausschuss für Ärzte die Beigeladene zu 5) als psychologische Psychotherapeutin zur vertragsärztlichen Versorgung in I, I-wiese 00 zu. Den hiergegen erhobenen Widerspruch der Klägerin wies der Beklagte mit Beschluss vom 06.04.2000 zurück. Er hielt wie der Zulassungsausschuss die Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung in der Zeit vom 25.06.1994 bis zum 24.06.1997 (Zeitfenster) durch Nachweis von 658 Behandlungsstunden für erfüllt, davon 304 im Jahre 1996. Der Fachkundenachweis sei erbracht durch 4.792 Stunden psychotherapeutischer Behandlungstätigkeit in der Zeit vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1998 sowie 147 Stunden theoretischer Ausbildung. Dabei berücksichtigte er auch die Bescheinigung von Dr. G1, da dieser von der zuständigen Bezirksärztekammer zur Weiterbildung im Bereich Psychotherapie ermächtigt worden sei.

Mit der Klage zum Sozialgericht Köln (SG) hat die Klägerin vorgetragen: Die für den Fachkundenachweis erforderliche theoretische Ausbildung sei nicht hinreichend belegt. Die Regelung solle ein Mindestmaß an wissenschaftlichen Grundlagen für die konkrete psychotherapeutische Therapie sicherstellen. Dazu sei es erforderlich, dass die Ausbildungseinrichtungen bzw. Dozenten zumindest von einer Landesärztekammer anerkannt seien. Diese Anerkennung habe bei Dr. G1 jedoch erst ab dem 01.07.1994 vorgelegen. Die während des Studiums in I1 absolvierten Theoriestunden könnten nicht berücksichtigt werden, da sie nicht postgradual abgeleistet worden seien. Zudem habe die Beigeladene zu 5) auch nicht in einem den Vorgaben des Bundessozialgerichts (BSG) entsprechenden Umfang während des Zeitfensters an der psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teilgenommen. Vielmehr sei bei lediglich 368 durch Sammelbescheinigungen nachgewiesenen Stunden von einem Behandlungsumfang von etwa drei Stunden pro Woche auszugehen.

Die Klägerin hat beantragt,

den Beschluss des Beklagten vom 06.04.2000 aufzuheben.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 5) haben beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie haben den angegriffenen Beschluss verteidigt. Die Beigeladene zu 5) hat ergänzend darauf verwiesen, dass ihre Lebensplanung erkennbar auf die Tätigkeit in eigener niedergelassener Praxis angelegt gewesen sei und sie auch schon 1996 etwa 70 v.H. ihrer Einnahmen aus der Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten erzielt habe.

Mit Urteil vom 22.05.2002 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Qualifikation von Dr. G1 sei durch seine praktische Tätigkeit sowie durch seine theoretischen Kenntnisse als Arzt und als Psychologe belegt. Darüber hinaus könnten zumindest auch Teile des Studiums für die theoretische Ausbildung anerkannt werden. Im Übrigen habe die Beigeladene zu 5) gesetzlich Krankenversicherte zwar nur im Umfang von etwa 8 Stunden wöchentlich behandelt. Der Verzicht auf die bedarfsunabhängige Zulassung würde für sie gleichwohl eine besondere Härte bedeuten, da die Praxisgründung aus öffentlichen Mitteln gefördert worden sei. Im Hinblick darauf, dass die Praxis erst allmählich angelaufen sei, sei zudem anzunehmen, dass die Vorgaben des BSG zum Zeitfenster gegen Ende des für den Bestandsschutz maßgeblichen Zeitraums erfüllt gewesen seien.

Mit ihrer Berufung wiederholt und vertieft die Klägerin ihren erstinstanzlichen Vortrag. Sie verweist ergänzend darauf, dass die Beigeladene zu 5) auch nicht die Fachkundevoraussetzungen nach dem Approbationstatbestand des § 12 Abs. 3 Satz 1 PsychThG erfüllt habe, da ihre Angestelltentätigkeit im Zeitraum vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1998 nicht mindestens sieben Jahre betragen habe.

Sie beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22.05.2002 abzuändern und den Beschluss des Beklagten vom 06.04.2000 aufzuheben.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 5) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das Urteil des SG für zutreffend. Die Beigeladene zu 5) trägt unter ergänzender Vorlage von Bescheinigungen bzw. Erstattungszusagen der Krankenkassen, Rechnungsgutschriften und Rechnungen an die Versicherten vor, sie habe im ersten Halbjahr 1997 zugunsten von gesetzlich Krankenversicherten insgesamt 244 Behandlungsstunden erbracht.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Sitzungsniederschrift vom 02.04.2003, die ergänzend von der Beigeladenen zu 5) überreichten Behandlungsunterlagen sowie die Zulassungsakte und die Verwaltungsakte des Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann verhandeln und entscheiden, obwohl die Beigeladenen zu 1) bis 4) und 6) bis 8) in der mündlichen Verhandlung nicht vertreten waren. Denn sie sind mit der ordnungsgemäßen Terminbenachrichtigung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden.

Die zulässige Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG vom 22.05.2002 ist unbegründet, denn ihre Klage gegen den Beschluss des Beklagten vom 06.04.2000 ist unbegründet. Die Beigeladene zu 5) hat Anspruch auf bedarfsunabhängige Zulassung als psychologische Psychotherapeutin in I. Der Anspruch ergibt sich aus [§ 95 Abs. 10 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), dessen Voraussetzungen erfüllt sind.

I.

Die Beigeladene zu 5) hat bis zum 31.12.1998 die Voraussetzungen der Approbation erfüllt und den Antrag auf Zulassung gestellt ([§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)). Die Approbationsurkunde ist bis zum 31.03.1999, nämlich am 03.03.1999 vorgelegt worden ([§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)). Darüber hinaus hat die Beigeladene zu 5) - was zwischen den Beteiligten allein streitig ist - auch den gemäß [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) erforderlichen Fachkundenachweis nach [§ 95c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) erbracht.

Nach [§ 95c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) setzt der Fachkundenachweis für den nach Übergangsrecht, also nach § 12 PsychThG approbierten Psychotherapeuten voraus, dass die für eine Approbation geforderte Qualifikation, Weiterbildung oder Behandlungsstunden, Behandlungsfälle und die theoretische Ausbildung in einem durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen anerkannten Behandlungsverfahren (Richtlinienverfahren) nachgewiesen werden. Diese Voraussetzung ist hier gegeben.

Nach § 12 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 PsychThG müssen die Antragsteller für die erfolgreiche Approbation in der Zeit vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1998 mindestens 4.000 Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik und Fallbesprechungen nachweisen. Diese Voraussetzungen hat die Beigeladene zu 5) auch in einem Richtlinienverfahren erfüllt. Sie hat Patienten in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, also in einem Richtlinienverfahren ([§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V](#) i.V.m. Abschn. B I. 1.1.1 der Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) vom 11.12.1998) im Umfang von 3.540 Stunden im Rahmen von Anstellungsverhältnissen sowie weiteren 1.252 Stunden in selbstständiger Tätigkeit, insgesamt also im Umfang von 4.792 Stunden behandelt. Die während der Anstellungsverhältnisse geleisteten Behandlungsstunden sind belegt durch die Bescheinigungen der Kitzberg-Klinik bzw. der Psychiatrischen Universitätsklinik A, mit denen die Beigeladene zu 5) auch bereits den Nachweis der Approbationsvoraussetzungen geführt hat. Es bestehen keine Bedenken, diesen Bescheinigungen auch insoweit zu folgen, als sie die Tätigkeit in einem Richtlinienverfahren bestätigen. Dies gilt eingedenk des Umstandes, dass die Beigeladene zu 5) die Behandlungen am Psychiatriezentrum T außerhalb des Geltungsbereichs des SGB V absolviert hat. Eine Beschränkung der psychotherapeutischen Tätigkeit auf diesen Geltungsbereich ist [§ 95c Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) nicht zu entnehmen. Der mit einer Psychotherapeutin fachkundig besetzte Senat hat auch keine Bedenken anzunehmen, dass jedenfalls im deutschsprachigen Raum die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie nach Begriff und Inhalt einheitlich in dem Sinne gehandhabt wird, wie ihn auch die Psychotherapie-Richtlinien verwenden.

Nach § 12 Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 PsychThG müssen darüber hinaus 140 Theoriestunden nachgewiesen werden. Dass die Beigeladene zu 5) die von ihr nachgewiesenen insgesamt 147 Stunden am C Lehrinstitut für Psychotherapie, am Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse S und an der L-Klinik im Richtlinienverfahren der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie erbracht hat, ergibt sich aus den von ihr vorgelegten Bescheinigungen, an deren Richtigkeit nicht zu zweifeln ist.

Entgegen der Auffassung der Klägerin sind weitergehende Anforderungen an die Nachweise nicht zu stellen. Insbesondere müssen die Theoriestunden nicht an einem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder einer Ärztekammer anerkannten Lehrinstitut absolviert worden sein. Der Senat folgt insoweit zunächst unter Aufgabe seiner früheren Rechtsprechung den überzeugenden Ausführungen des BSG, wonach im Rahmen der Arztregistereintragung ebenso wie der bedarfsunabhängigen Zulassung eine weitgehende Bindung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KÄVen) und der Zulassungsgremien an die Entscheidungen der Approbationsbehörden besteht. Eigenständig haben sie nur zu prüfen, ob die bereits gegenüber der Approbationsbehörde erbrachten Nachweise einem Richtlinienverfahren zuzuordnen sind. Dagegen besteht ihre Aufgabe nicht darin, erneut die Richtigkeit und Aussagekraft der Bescheinigungen von Ausbildungsinstituten in Frage zu stellen, die die Approbationsbehörde bereits überprüft hat (BSG, Ur. v. 06.11.2002 - [B 6 KA 37/01 R - SozR 3-2500 § 95c Nr. 1](#) sowie [B 6 KA 38/01 R](#) - n.v.; BSG, Ur. v. 05.02.2003 - Az [B 6 KA 42/02 R](#) - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Dies rechtfertigt sich aus der im ärztlichen Bereich unzweifelhaften Kompetenzverteilung zwischen Approbationsbehörde einerseits und Arztregisterstelle andererseits, von der abzuweichen für die Zulassung von Psychotherapeuten kein Anlass besteht.

Diese formal zur Frage der Behandlungsstunden ergangene Rechtsprechung ist uneingeschränkt auf sämtliche im Rahmen der Approbation und für die Fachkunde erforderlichen Nachweise, einschließlich der Theoriestunden, zu übertragen. Es ergeben sich keine Anhaltspunkte für die Annahme, dass der Gesetzgeber den KÄVen oder Zulassungsgremien in Bezug auf die Theorienachweise eine strengere Prüfungskompetenz als bei anderen Approbationsvoraussetzungen übertragen wollte.

Der Fachkundenachweis scheitert vor diesem Hintergrund auch nicht daran, dass die Beigeladene zu 5) in der Zeit vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1998 weder mit einer Gesamtdauer von sieben Jahren selbstständig an der Versorgung psychisch Kranker mitgewirkt (vgl. § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 PsychThG), noch für einen entsprechend langen Zeitraum Angestellte oder Beamtin in einer der in § 12 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 PsychThG genannten Einrichtungen gewesen ist. Insbesondere führt dieser Umstand nicht dazu, dass sie nunmehr statt der in § 12 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 PsychThG genannten Approbationserfordernisse die in § 12 Abs. 3 Satz 3 bzw. Abs. 4 Satz 3 PsychThG alternativ genannten Voraussetzungen in einem Richtlinienverfahren nachweisen müsste.

Denn ungeachtet dessen hat die Beigeladene zu 5) ihre Approbation als sog. "Mischfall" erhalten. Es entsprach nämlich der ständigen Übung der Verwaltungsbehörden im Approbationsverfahren, die additive Kombination von Nachweisen über Praxis- und Theorieanteile aus abhängiger und freiberuflicher psychotherapeutischer Berufstätigkeit zuzulassen. Diese Übung ging zurück auf Empfehlungen der Arbeitsgruppe Psychotherapeutengesetz der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden, die im Grundsätzlichen mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen abgestimmt waren (vgl. RdErl. d. Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 13.10.1998 - III B 3 - 0419.2.0 -; zur Entwicklung eingehend PsychotherapeutenFORUM Spezial 1998, S. 12 ff. Tz. 86).

An diese Praxis der Approbationsbehörden sind die Zulassungsgremien bei der Beurteilung des Fachkundenachweises gebunden. Die ihnen verbliebene eigenständige Prüfungskompetenz hinsichtlich der in § 12 PsychThG geregelten tatbestandlichen Voraussetzungen beschränkt sich auf die Feststellung, ob die erforderlichen Fall- bzw. Stundenzahlen erreicht sind. Nicht bindend sind für sie daher lediglich in rein tatsächlicher Hinsicht unzutreffende Annahmen, insbesondere rechnerisch falsche Feststellungen der Approbationsbehörden. Demgegenüber ist es ihnen nicht gestattet, § 12 PsychThG in rechtlicher Hinsicht abweichend auszulegen bzw. zu handhaben. Andernfalls würde auf diesem Wege nämlich der Wille des Gesetzgebers unterlaufen, die Approbationsentscheidung verbindlich auch gegenüber den KÄVen und den Zulassungsgremien wirken zu lassen.

II.

Die Beigeladene zu 5) hat während des Zeitfensters auch an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen ([§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#)).

Der Senat schließt sich nach eigener Prüfung und Überzeugung der in den Urteilen des BSG vom 08.11.2000 (Az [B 6 KA 52/00 R](#) u.a. - [SozR 3-2500 § 95 Nr. 25](#)) vertretenen Rechtsauffassung zur Konkretisierung des Erfordernisses der "Teilnahme" an. Danach muss der Psychotherapeut im Zeitfenster in niedergelassener Praxis eigenverantwortlich Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung in anerkannten Behandlungsverfahren in einem bestimmten Mindestumfang behandelt haben. Bei der Beurteilung sind alle Umstände in die Gesamtbetrachtung einzubeziehen, die für das Vorliegen eines Härtefalles relevant sein können.

Nach den Feststellungen des Senates erfüllt die Beigeladene zu 5) die genannten Voraussetzungen.

Sie ist zunächst in eigener niedergelassener Praxis an dem Ort tätig geworden, für den sie nunmehr die bedarfsunabhängige Zulassung anstrebt. Der Beigeladenen zu 5) haben unter der Praxisanschrift I-wiese 00, I eigene Räumlichkeiten im selbstgenutzten Eigentum zur Verfügung gestanden. Diese Räumlichkeiten waren vom Wohnbereich hinlänglich deutlich getrennt. Hiervon konnte sich der Senat zum einen aufgrund der in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Fotografien überzeugen. Zum anderen spricht hierfür auch der Umstand, dass die Beigeladene zu 5) für die Ausstattung ihres Therapiezimmers - von den Finanzbehörden offenbar unbeanstandet - jährlich gesondert Betriebsausgaben angesetzt hat. Wie die vorgelegten Aufnahmen weiter belegen, ist die Praxis auch als solche durch ein eigenes Praxisschild kenntlich gewesen.

Die Beigeladene zu 5) hat die von ihr nachgewiesenen Therapiestunden eigenverantwortlich durchgeführt. Der gesamte von ihr überreichte Schriftverkehr mit den Versicherten bzw. ihren Krankenkassen unter Einschluss der Therapieanträge und Rechnungen ist unter ihrem Namen und ihrer Praxisanschrift geführt worden. Im Übrigen sind insoweit während des gesamten Verfahrens auch von keinem Beteiligten irgendwelche Zweifel geäußert worden.

Die Therapiestunden haben auch den zur Erfüllung des "Teilnahme"-Erfordernisses notwendigen Umfang erreicht.

Hierzu muss die Teilnahme nicht während des gesamten Zeitfensters stattgefunden haben. Vielmehr reicht es sogar, wenn die Praxis erst Ende 1996 oder zu Beginn des Jahres 1997 gegründet worden ist (BSG a.a.O.). Erst recht gewährt das Gesetz solchen Praxen Bestandsschutz, die bereits zu einem wesentlich früheren Zeitpunkt, nämlich im Laufe des Jahres 1995, entstanden sind.

Dieser Bestandsschutz kann auch von solchen Psychotherapeut(inn)en erworben werden, die - wie die Beigeladene zu 5) - nicht im Delegations-, sondern im Kostenerstattungsverfahren tätig geworden sind. Das ergibt sich unzweifelhaft aus der vom BSG a.a.O. im Einzelnen dargelegten Entstehungsgeschichte der Vorschrift.

Mit dem Verzicht auf eine bedarfsunabhängige Zulassung ist eine das Merkmal der "Teilnahme" begründende besondere Härte bei bereits im Jahre 1995 gegründeten Praxen schließlich nur dann verbunden, wenn Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung zumindest für den Zeitraum eines halben Jahres mit ungefähr der Hälfte des zeitlichen Aufwandes einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis behandelt worden sind. Zur näheren Konkretisierung dieses Merkmals hat das BSG Richtwerte von 250 Behandlungsstunden in einem Zeitraum von sechs Monaten bzw. - ausgehend von 43 Behandlungswochen im Jahr - 11, 6 Behandlungsstunden wöchentlich aufgestellt. Es hat darüber hinaus überzeugend ausgeführt, dass die Voraussetzung der Ableistung einer exakten Mindeststundenzahl in direktem Widerspruch zur Ausgestaltung des [§ 95 Abs. 10 SGB V](#) als Härtefallregelung stünde. Vielmehr sei eine flexible, allen Umständen des Einzelfalls gerecht werdende Anwendung der Vorschrift erforderlich (BSG a.a.O.; bestätigt in BSG, Urt. v. 11.09.2002 - Az [B 6 KA 41/01 R - GesR 2003, 42](#)). Auch insoweit schließt sich der Senat der höchstrichterlichen Rechtsprechung in vollem Umfang an.

Nach den Feststellungen des Senates hat die Beigeladene zu 5) im ersten Halbjahr 1997 gesetzlich Krankenversicherte im Umfang von 236 Behandlungsstunden und damit 11,5 Stunden wöchentlich (bei 20,5 Behandlungswochen bis zum 24.06.1997) psychotherapeutisch behandelt.

Beim Nachweis dieser Behandlungsstunden ist die Beigeladene zu 5) nicht auf Sammelbescheinigungen der Krankenkassen beschränkt. Vielmehr gelten auch im Rahmen von [§ 95 Abs. 10 SGB V](#) für den Nachweis der Anspruchsvoraussetzungen die allgemeinen Regelungen der [§§ 21](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch, 103, 128, 118 Sozialgerichtsgesetz (SGG), 415 ff. Zivilprozessordnung (BSG, Beschl. v. 11.12.2002 - Az [B 6 KA 32/02 B](#), der Klägerin und den Beigeladenen zu 1) bis 4) bzw. 6) bis 8) aufgrund eigener Beteiligung an diesem Verfahren bekannt). Es bestehen mithin keine Bedenken, auch anderweitige Bescheinigungen oder Erstattungszusagen der Krankenkassen, von der Beigeladenen zu 5) stammende Privaturkunden wie z.B. Rechnungen und schließlich auch ihr eigenes prozessuales Vorbringen im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu verwerten.

Es bestehen insbesondere keine Bedenken, die von der Beigeladenen zu 5) überreichten Rechnungen zugrunde zu legen. Denn der Senat hat keinerlei Zweifel, dass diese Rechnungen authentisch sind.

Danach sind durch Sammelbescheinigungen der Krankenkassen und/oder weitere Bescheinigungen der Krankenkassen über die genaue Zahl der im Zeitfenster liegenden Behandlungsstunden sowie Rechnungen der Beigeladenen zu 5), die den Behandlungstag belegen und damit die Zuordnung zum ersten Halbjahr 1997 ermöglichen, insgesamt 191 Behandlungsstunden nachgewiesen (zugunsten der Versicherten B 261270, B 050166, D 011150, G 120159, H 080344, H 170559, J 200368, K 150060, L 081068, M 071150, N 141249, P 281055, S 270368, V 070472, W 011165, W 130450, W 290652, Z 010461, Z 050183 sowie der bei der DAK Versicherten J Z.). Eine Behandlungsstunde zugunsten des Versicherten T H. ist belegt durch die Rechnung der Beigeladenen zu 5) an den Versicherten und die sich erkennbar auf diese Rechnung beziehende Zahlungsgutschrift der Beigeladenen zu 2). Beim Versicherten N 230679 sind durch Vorlage von Rechnungen, aus denen sich die Durchführung von Doppelstunden ergibt, insgesamt 33 Behandlungsstunden nachgewiesen. Zugunsten des bei der KKH versicherten Patienten D S. hat die Beigeladene zu 5) zumindest 10 Behandlungsstunden erbracht: Aus einer Bescheinigung der KKH ergibt sich, dass ab Oktober 1996 bis zum Ende des Zeitfensters 15 Behandlungsstunden durchgeführt worden sind. Dass jedenfalls 10 davon im ersten Halbjahr 1997 stattgefunden haben, ist angesichts der vorgelegten Rechnungen ohne weiteres glaubhaft. Schließlich bestätigen die Erstattungszusage der Beigeladenen zu 2) für die Versicherte B Z. und die von der Beigeladenen zu 5) erstellte Rechnung eine weitere Behandlungsstunde.

Die sich somit ergebenden 236 Behandlungsstunden können in vollem Umfang berücksichtigt werden. Das gilt auch, soweit es sich dabei um probatorische Sitzungen gehandelt hat. Denn auch mit der Durchführung probatorischer Sitzungen haben Psychotherapeut(inn)en an der Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teilgenommen.

Probatorische Sitzungen sind im Zeitfenster zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnungsfähig gewesen (§ 10 Abs. 2 Psychotherapie-Vereinbarung in der bis zum 31.12.1998 geltenden Fassung (a.F.)). Bereits damals dienten sie dem Zweck festzustellen, ob ein Antrag (ggf. welcher) auf Psychotherapie gestellt werden sollte (§ 7 Abs. 12 Psychotherapie-Vereinbarung a.F.). Da der Antrag bereits die Indikationsstellung beinhalten musste, erfolgten während der probatorischen Sitzungen zwangsläufig zumindest bereits Maßnahmen zum "Erkennen" der Krankheit und damit zur Krankenbehandlung im Sinne von [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Im Übrigen sind gerade bei der

Psychotherapie die Grenzen zwischen Diagnostik und Therapie fließend. Dementsprechend können auch probatorische Sitzungen schon therapeutischen Charakter haben. Schließlich spricht für ihre Anrechnung im Fall der Beigeladenen zu 5), dass lediglich in drei Fällen im ersten Halbjahr 1997 die probatorischen Sitzungen nicht in eine anschließende Therapie übergegangen sind.

Mit 236 Behandlungsstunden im Zeitraum von 20,5 Behandlungswochen und damit durchschnittlich 11,5 Behandlungsstunden wöchentlich im ersten Halbjahr 1997 hat die Beigeladene zu 5) einen das Merkmal der Teilnahme begründenden ausreichenden Bestandsschutz erworben. Wie das BSG stets betont hat, handelt es sich bei dem Durchschnittswert von 11,6 Behandlungsstunden um einen Richtwert, der weder zu Gunsten noch zu Lasten der Psychotherapeut(inn)en von einer Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalles entbindet.

Insoweit ist weiter zu berücksichtigen, dass die Beigeladene zu 5) ihre gesamte berufliche Tätigkeit während des Zeitfensters erkennbar auf die Tätigkeit in eigener niedergelassener Praxis ausgerichtet hat. Hierzu hat sie in Gestalt von Überbrückungsgeld eine auf die selbstständige Existenzgründung zugeschnittene Sozialleistung in Anspruch genommen (vgl. im Einzelnen [§ 57](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch). Wie sie überdies in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat glaubhaft dargelegt hat, ist das Nebengebäude des Hauses in der I-wiese 00, I kontinuierlich renoviert und ausgebaut worden, um den Praxisbetrieb zu ermöglichen. Nebentätigkeiten hat die Beigeladene zu 5) sowohl in zeitlicher Hinsicht als auch von den damit erzielten Einkünfte her nur noch in ganz geringem, der psychotherapeutischen Tätigkeit eindeutig untergeordneten, Umfang wahrgenommen. Demgemäß hat sich der Anteil der Einkünfte aus der psychotherapeutischen Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten an den Gesamteinkünften nach 40 % im Jahre 1995 und 70 % im Jahre 1996 auf 76 % im Jahre 1997 gesteigert.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) in der bis zum 01.01.2002 geltenden Fassung. Der Senat hat keinen Anlass gesehen, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)). Die wesentlichen Fragen sowohl zum Fachkundenachweis als auch zu den Voraussetzungen der Teilnahme im Zeitfenster sind vom BSG bereits hinreichend geklärt worden. Der Frage, ob dabei auch probatorische Sitzungen berücksichtigt werden können, misst der Senat angesichts der geringen Zahl noch verbliebener Streitsachen und der jeweils gebotenen Einzelfallbetrachtung keine grundsätzliche Bedeutung (mehr) bei.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-07-02