

S 3 KA 438/02

Land
Hamburg
Sozialgericht
SG Hamburg (HAM)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 3 KA 438/02
Datum
30.04.2003
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Abweisung
Sprungrevision zugelassen

Tatbestand:

Strittig ist die Frage, ob die in den Ambulanzen der Kläger erbrachten vertragspsychotherapeutischen Leistungen weiterhin von der Beklagten aus der Gesamtvergütung zu vergüten sind.

Die Kläger sind staatlich anerkannte Ausbildungsstätten im Sinne des § 6 Abs. 1 Psychotherapeutengesetz (PsychThG), an denen die nach § 5 Abs. 1 PsychThG erforderlichen Ausbildungen zum Psychologischen Psychotherapeuten sowie zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durch praktische Tätigkeit – begleitet von theoretischer und praktischer Ausbildung – vermittelt werden. In der Vergangenheit wurden die in den Ambulanzen der Kläger erbrachten vertragspsychotherapeutischen Leistungen entsprechend [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) a.F. durch die Beklagte vergütet. Diese sieht sich in Folge der zum 1.1.2003 in Kraft getretenen Änderungen der [§§ 117, 120 SGB V](#) als nicht mehr zuständig an, während die nach [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) n.F. alternativ als zuständig in Betracht kommenden Krankenkassen die Auffassung vertreten, die Zuständigkeit der Beklagten bestehe unverändert fort.

Nachdem im Verhandlungswege zwischen den Klägern, der Beklagten und den Krankenkassen (bzw. ihren Verbänden) keine Einigung erzielt werden konnte, haben die Kläger am 29.11.2002 den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt (Az. S 3 KA 437/02 ER) sowie am 2.12.2002 (unter dem damaligen Aktenzeichen S 27 KA 438/02) durch ihren Bevollmächtigten Feststellungsklage erhoben. Zur Begründung haben sie zunächst auf ihre Ausführungen im Antragsverfahren S 3 KA 437/02 ER Bezug genommen. Dort hatten sie mit Schriftsatz vom 29.11.2002 unter anderem ausgeführt, die Leistungen der Kläger seien wie bisher als solche ‘sonstiger ermächtigter ärztlich geleiteter Einrichtungen’ nach [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) durch die Beklagte zu vergüten. [§ 120 SGB V](#) enthalte zwei sich gegenseitig ausschließende Regelungen, so dass zur Präzisierung des Begriffes ‘Hochschulambulanzen’ auf die grundlegende Ermächtigungsnorm – [§ 117 SGB V](#) n.F. – zurückgegriffen werden müsse. Die Kläger seien weder Hochschulambulanzen im Sinne des § 117 Abs. 1 noch des [§ 117 Abs. 2 Satz 1](#) 1. Alt. SGB V. Da es sich bei [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) um eine Tatbestandsverweisung handle, müssten die Ausbildungsstätten zumindest den dort genannten Einrichtungen sachlich-inhaltlich vergleichbar sein; dies sei in Bezug auf [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) jedoch nicht der Fall, weil die privatrechtlich organisierten Ausbildungsstätten hinsichtlich Trägerschaft, Finanzierung, Ermächtigungszweck usw. völlig anderen Bedingungen als die Hochschulambulanzen unterlägen. Die Kläger fielen vielmehr unter die in [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) genannten ‘anderen’ Einrichtungen. Zudem bedürfe es der in [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) vorgesehenen, den Strukturen der Krankenhausfinanzierung angenäherten, Vergütungsform für die Kläger nicht. Schließlich spreche gegen eine Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) auch der Umstand, dass eine Bereinigung der Gesamtvergütungen durch [§ 120 Abs. 2 Satz 6 SGB V](#) n.F. nur für die an die (vormaligen) Polikliniken gezahlten Vergütungen vorgesehen sei. Mit Schriftsatz vom 21.2.2003 hatten die Kläger auf die Beschlüsse des SG Kiel vom 19.2.2003 (S 15 KA 64/02 ER) und des SG Hannover vom 18.2.2003 (S 16 KA 443/02 ER) Bezug genommen und mit weiterem Schriftsatz vom 28.3.2003 ergänzende (dem Schriftsatz vom 17.4.2003 entsprechende) Ausführungen gemacht.

Mit Schriftsatz vom 17.4.2003, auf dessen weiteren Inhalt Bezug genommen wird, haben die Kläger im Klageverfahren ergänzend ausgeführt, die von der Beklagten übersandte Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) stelle auf den angeblichen Willen des Gesetzgebers ab, übersehe jedoch, dass Ausgangspunkt jeder Auslegung der Wortlaut des Gesetzes sei; dieser sei vorliegend eindeutig. Die zum 1.1.2003 vorgenommene Änderung des [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) habe eine Klarstellung im Sinne der von den Klägern vertretenen Auffassung ergeben. Der Gesetzgeber habe dabei nicht allein den Oberbegriff ‘Poliklinische Institutsambulanzen’ durch den Begriff ‘Hochschulambulanzen’ ersetzt, sondern des weiteren in [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) zwischen die beiden bisherigen Wörter ‘und an’

den Begriff 'der Ambulanzen' eingefügt, damit also eine klare Trennung zwischen Hochschulambulanzen und Ambulanzen an Ausbildungsstätten vorgenommen und klargestellt, dass er letztere nicht unter den Begriff Hochschulambulanzen subsumiert sehen wolle. Hätte er die Ausbildungsstätten in die Regelung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) mit aufnehmen wollen, hätte er diese dort gesondert aufzuführen müssen. Die unterschiedliche Behandlung sei aber auch inhaltlich gerechtfertigt. Die im Rahmen der Hochschulambulanzen erbrachten Leistungen beruhten auf einer Ermächtigung aus Gründen der Forschung und Lehre und unterlägen keinerlei Bindungen des Vertragsarztrechts. Demgegenüber beschränke [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) im Falle der Ausbildungsstätten sowohl den Kreis der zu Behandelnden als auch die anwendbaren Behandlungsverfahren; zudem seien dort durchgeführte Behandlungen dem Gutachterverfahren unterworfen. Inhaltlich werde an Ausbildungsstätten also nichts anderes gemacht als in den Praxen der niedergelassenen Vertragspsychotherapeuten. Anders als bei den in Hochschulkliniken erbrachten Leistungen werde an den Ausbildungsstätten zur Sicherstellung der Versorgung beigetragen. In dieser Nähe zu den Leistungen der niedergelassenen Vertragspsychotherapeuten liege einer der Gründe dafür, weshalb der Gesetzgeber jene Ambulanzen nicht in die Regelung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) einbezogen habe. Diese Vorschrift fasse im übrigen Leistungen zusammen, die auch von einem nichtärztlichen Fachpersonal erbracht würden, was eine konkrete Abgrenzung zwischen vertragsärztlichen und anderen Leistungen nahezu unmöglich mache. Schließlich passe die 'Schlichtungsnorm' des [§ 120 Abs. 4 SGB V](#) nicht auf die privaten Ausbildungsstätten. Die Zuständigkeit der Schiedsstelle nach § 18a KHG scheitere schon daran, dass die Ausbildungsstätten nicht Mitglieder der regionalen Krankenhausgesellschaften seien, mithin bei Sitzungen der Schiedsstelle weder Sitz noch Stimme hätten.

Ergänzend wird auf die Schriftsätze vom 29.11.2002, 30.12.2002, 21.2.2003 und 17.4.2003 nebst Anlagen (insbesondere die Urteile des SG Magdeburg vom 24.4.2002 - S 17 KA 419/00 - und des SG Saarland vom 18.9.2002 - [S 2 KA 66/02](#) - sowie das Vorabgutachten von Prof. Dr. Igl vom Juni 2002) Bezug genommen.

Die Kläger beantragen,

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, die in den Ambulanzen der Kläger erbrachten vertragspsychotherapeutischen Leistungen über den 31.12.2002 hinaus nach den für Vertragsärzte geltenden Grundsätzen aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung zu vergüten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie mit Schriftsatz vom 4.3.2003 auf ihren Vortrag im Antragsverfahren S 3 KA 437/02 ER und ergänzend auf eine an das Sozialgericht Kiel gerichtete Stellungnahme des BMG vom 14.2.2003, auf deren Inhalt Bezug genommen wird, verwiesen. Im Antragsverfahren hatte die Beklagte mit Schriftsatz vom 16.12.2002 ausgeführt, dass für eine Gleichstellung der Ambulanzen an Ausbildungsstätten mit Hochschulambulanzen zunächst der Gesichtspunkt spreche, dass deren Ermächtigung in [§ 117 SGB V](#) geregelt worden sei. Der Gesetzgeber habe diese Ausbildungsstätten früher ähnlich den Polikliniken und zukünftig wie Hochschulambulanzen geregelt; die von den Klägern gesehene Trennung habe der Gesetzgeber nicht gewollt. Für diese Auslegung spreche auch die (beigefügte) an die Kassenärztliche Bundesvereinigung gerichtete Stellungnahme des BMG vom 7.5.2001. Hierfür spreche weiter, dass [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) n.F. nunmehr die Vergütung ausschließlich bedarfsabhängiger Ermächtigungen regele, [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) n.F. hingegen die Vergütung der Leistungen der übrigen Einrichtungen. Mit weiterem Schriftsatz vom 12.3.2003 hatte die Beklagte ein Gutachten des Rechtsanwaltes D. vom 30.7.2002 eingereicht und sich mit Schriftsatz vom 10.4.2003 auf den Beschluss des SG Berlin vom 27.3.2003 (S 71 KA 381/02 ER) bezogen.

Ergänzend wird auf die Schriftsätze vom 16.12.2002, 27.1.2003, 12.3.2003 und 4.3.2003 nebst Anlagen Bezug genommen.

Das Gericht hat die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen beigegeben. Die Beigeladenen haben sich zwar (wie bereits schriftsätzlich im Eilverfahren) in der mündlichen Verhandlung inhaltlich der Auffassung der Kläger angeschlossen, jedoch keine Anträge gestellt.

Die Kläger wie auch die Beklagte haben weiter beantragt, die Sprungrevision zuzulassen, und sich zu Protokoll wechselseitig mit einer Zulassung und Einlegung der Sprungrevision einverstanden erklärt.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Prozessakte sowie die Akte zum Verfahren S 3 KA 437/02 ER verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die Kammer hat in Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus dem Kreis der Vertragsärzte und der Krankenkassen ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)) entschieden. Ungeachtet des Umstandes, dass Prozessgegner die Kassenärztliche Vereinigung ist und der Gegenstand des Rechtsstreits auch keine Angelegenheit der gemeinsamen Selbstverwaltung im engeren Sinne betrifft, berührt der Rechtsstreit durch die alternativ mögliche Zuständigkeit der Krankenkassen auch deren Rechte. Im übrigen ist gerade strittig, ob (nachfolgende) Verwaltungsentscheidungen von der Kassenärztlichen Vereinigung zu treffen wären; dies wäre nur dann der Fall, wenn die Kammer im Sinne der Kläger entscheiden würde. Daher ist - sofern nicht bereits das Vorliegen einer Angelegenheit der gemeinsamen Selbstverwaltung im weiteren Sinne als ausreichend zu erachten wäre (vgl. hierzu [BSGE 76, 48](#)) - dem Grundsatz zu folgen, dass im Zweifel in paritätischer Besetzung zu entscheiden ist (vgl. [BSGE 67, 41, 42](#); BSG [SozR 3-5520 § 31 Nr. 7](#); Meyer-Ladewig, SGG-Kommentar, § 12 RdNr. 7).

Die Klage ist als Feststellungsklage zulässig, da es - bezogen auf die Frage des Vergütungsschuldners - um das Bestehen eines Rechtsverhältnisses zwischen den Klägern und der Beklagten geht, bzw. um die Feststellung von Rechten und Pflichten, die sich aus einer Rechtsnorm ([§ 120 SGB V](#)) ergeben. Da die Beklagte ihre Zuständigkeit verneint, liegt auch das erforderliche Feststellungsinteresse vor. Auf

eine inzidente Prüfung im Rahmen eines Honorarabrechnungsstreits können die Kläger schon deswegen nicht verwiesen werden, da die Beklagte nach ihrer Rechtsauffassung nicht zum Erlass entsprechender Bescheide verpflichtet wäre.

Die Klage ist jedoch unbegründet, da die Beklagte seit dem 1.1.2003 nicht mehr verpflichtet ist, die Leistungen der Kläger aus der Gesamtvergütung zu vergüten (ebenso SG Berlin, Beschluss vom 27.3.2003, S 71 KA 381/02 ER; Limpinsel in Jahn SGB V-Kommentar, § 117 RdNr. 11; wohl auch Peters-Hencke, KV-SGB V § 120 RdNr. 9; a.A. SG Hannover, Beschluss vom 18.2.2003, S 16 KA 443/02 ER und SG Kiel, Beschluss vom 19.2.2003, S 15 KA 64/02 ER). Dies ergibt sich insbesondere aus der sachlich-inhaltlichen Nähe der Ambulanzen der Kläger zu den Einrichtungen nach [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) sowie aus dem Gesetzeszweck:

Nach [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) gilt für die Vergütung der von den – nach [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ermächtigten – Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten und der Ambulanzen an Ausbildungsstätten nach § 6 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) (nachfolgend ‘Ausbildungsstätten’ genannt) erbrachten Leistungen [§ 120 SGB V](#) entsprechend.

[§ 120 SGB V](#) regelt allerdings zwei unterschiedliche, einander ausschließende Tatbestände:

Nach [§ 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) werden die im Krankenhaus erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen der ermächtigten Krankenhausärzte und ermächtigter ärztlich geleiteter Einrichtungen nach den für Vertragsärzte geltenden Grundsätzen aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung vergütet. Nach [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) werden die Leistungen der Hochschulambulanzen, der psychiatrischen Institutsambulanzen und der sozialpädiatrischen Zentren unmittelbar von der Krankenkasse vergütet; die Vergütung wird von den Einrichtungen mit den Verbänden der Krankenkassen vereinbart ([§ 120 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#)).

Der Umstand, dass [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) auf den entsprechend anzuwendenden [§ 120 SGB V](#) verweist, bedeutet zunächst, dass es nicht darauf ankommt, ob sich die Einrichtungen der Kläger unter den Tatbestand des [§ 120 Abs. 1](#) oder des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) subsumieren lassen. Wäre [§ 120 SGB V](#) (und sei es im Wege einer entsprechenden Auslegung) unmittelbar anwendbar, hätte es der Verweisung in [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) nicht bedurft (vgl. hierzu auch SG Magdeburg, Urteil vom 24.4.2002, S 17 KA 419/00 S. 6). Die Verweisung wäre nicht deklaratorisch (so aber Igl, Vorabgutachten vom Juni 2002 S. 3), sondern obsolet. Anhaltspunkte dafür, dass die Verweisung auf einem gesetzgeberischen Versehen beruht, sind nicht erkennbar. Somit ist weder von Bedeutung, ob die ‘Ausbildungsstätten’ Hochschulambulanzen im Sinne des [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) darstellen (was, wie noch dargelegt wird, ebenso wenig der Fall ist wie deren Einordnung als ärztlich geleitete Einrichtungen im Sinne des [§ 120 Abs. 1 SGB V](#)), noch dass der Gesetzgeber in [§ 120 SGB V](#) einen ausdrücklichen Zuständigkeitswechsel nur für Hochschulambulanzen bestimmt hat (so aber SG Hannover a.a.O. S. 6).

Der Frage, ob es sich bei der Verweisung des [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) um eine Rechtsgrund- bzw. Tatbestandsverweisung (so Igl, Vorabgutachten vom Juni 2002 S. 2) oder lediglich um eine Rechtsfolgenverweisung handelt, kommt keine entscheidende Bedeutung zu. Zwar spricht gegen eine Rechtsfolgenverweisung, dass [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) auf den gesamten [§ 120 SGB V](#) verweist, welcher aber in seinen Absätzen 1 und 2 einander ausschließende Regelungen trifft. Dieser Gesichtspunkt wirft jedoch nicht allein für die Rechtsfolgenverweisung Probleme auf, sondern auch für eine Rechtsgrundverweisung, da ebenso klärungsbedürftig bleibt, welcher der beiden – nicht unmittelbar anwendbaren – Tatbestände des [§ 120 SGB V](#) für die Vergütung der in [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) geregelten Ambulanzen entsprechend zur Anwendung gelangen soll.

Entscheidend ist vielmehr – ausgehend vom Sinngehalt des Wortes ‘entsprechend’ – nämlich ‘ähnlich, dazu passend, analog’ (‘Der Sprach-Brockhaus’, 9. Auflage) – zu welchem der beiden Tatbestände des [§ 120 SGB V](#) die ‘Ausbildungsstätten’ eine größere sachlich-inhaltliche Nähe aufweisen. Oder anders formuliert: ‘die entsprechende Anwendung bedeutet, dass die einzelnen Elemente des durch die Verweisung geregelten und desjenigen Tatbestandes, auf dessen Rechtsfolgen verwiesen wird, miteinander so in Beziehung zu setzen sind, dass den jeweils nach ihrer Funktion, ihrer Stellung im Sinnzusammenhang des Tatbestandes gleich zu erachtenden Elementen die gleiche Rechtsfolge zugeordnet wird’ (Larenz, Methodenlehre, 3.A. 1975, S. 244).

Die Ambulanzen an ‘Ausbildungsstätten’ weisen eine größere Sachnähe zu den in [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) aufgeführten ärztlich geleiteten Einrichtungen – den Hochschulambulanzen, den psychiatrischen Institutsambulanzen und den sozialpädiatrischen Zentren – als zu den von [§ 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) erfassten Personen und Einrichtungen – den ermächtigten Krankenhausärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen – auf, wie sich aus folgendem ergibt:

Besondere Gemeinsamkeiten bestehen zunächst zu den in [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) namentlich aufgeführten Hochschulambulanzen nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#). Neben dem – für sich genommen allerdings wenig aussagekräftigen – Umstand, dass deren Teilnahmevoraussetzungen in derselben Vorschrift, nämlich in [§ 117 SGB V](#), geregelt werden, verbindet diese Einrichtungen der ähnliche Ermächtigungsgrund. Durch die Ermächtigung der (früheren) Polikliniken soll sichergestellt werden, dass zu Forschungs- und Lehrzwecken das gesamte Spektrum medizinischer Maßnahmen auch außerhalb der stationären Behandlung von Versicherten eingesetzt werden kann; auf diese Weise können die Studierenden in hinreichendem Umfang auch mit der Behandlung solcher Gesundheitsstörungen vertraut gemacht werden, die im Rahmen der stationären Behandlung in den Hochschulkliniken nicht oder nur in ganz geringem Umfang anfallen (BSG, Urteil vom 1.7.1998, [B 6 KA 43/97 R](#)). Auch der durch das ‘Psychotherapeutengesetz’ (EinfG-PsychThG) eingefügte [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) soll sicherstellen, dass gleichfalls die Psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen ihrer Ausbildung mit der ambulanten Behandlung psychisch Kranker befasst werden (Kruschinsky in Hauck/Noftz, SGB V Kommentar, § 120 RdNr. 13).

Auch wenn die Ambulanzen der Kläger anders als die Hochschulambulanzen nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) (und die in [§ 117 Abs. 2 Satz 1](#) 1. Alt. SGB V geregelten Ambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten) keine Lehre und Forschung betreiben, ist allen von [§ 117 SGB V](#) erfassten drei Einrichtungen gemein, dass ihre Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung dazu dient, ‘Auszubildenden’ eine praktische Ausbildung am Patienten zu ermöglichen. Dabei spielt es im Ergebnis keine entscheidende Rolle, ob die Beteiligung an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung universitären Zwecken, also der praktischen Ausbildung von Studierenden der Fächer Humanmedizin - im Praktischen Jahr - oder Psychologie dient, oder der praktischen Aus- bzw. Weiterbildung eines Personenkreises mit bereits abgeschlossener Universitätsausbildung im Rahmen der Psychotherapeutenausbildung.

Dies entspricht auch der Gesetzesbegründung zu [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) (vgl. FraktE EinfG-PsychThG, [BT-Drucks. 13/8035 S. 22/23](#) zu Art. 2 Nr.

13b = [§ 117 Abs. 2 SGB V](#)). Dort heißt es, [§ 117 Abs. 2 SGB V](#) sei das Gegenstück zu der Regelung in [§ 117 Abs. 1 SGB V](#). Dasselbe Recht (zur Teilnahme) müsse auch den in § 6 PsychTh genannten Einrichtungen eingeräumt werden, da diese die Psychotherapeuten ausbildeten, die später zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen würden.

Die Vergleichbarkeit der Ambulanzen der Kläger mit Hochschulen wird im übrigen auch dadurch bestätigt, dass die nach § 5 Abs. 1 PsychThG erforderlichen Ausbildungen zum Psychologischen Psychotherapeuten sowie zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemäß § 6 Abs. 1 PsychThG an 'Hochschulen oder an anderen als Ausbildungsstätten anerkannten Einrichtungen' vermittelt werden. Zu den 'Ausbildungsstätten' nach § 6 PsychThG gehören mithin nicht nur die privaten Ausbildungsstätten der Kläger, sondern auch entsprechende Einrichtungen an Hochschulen. Letztere fallen nicht bereits unter [§ 117 Abs. 2 Satz 1](#) 1. Alt. SGB V, da dieser nur die der Lehre und Forschung – also der Ausbildung von Psychologiestudenten – dienenden Einrichtungen erfasst (vgl. hierzu Unterrichtung durch den Bundesrat, [BT-Drucks. 13/9540 S. 2](#); a.A. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 11.9.2002, [L 11 KA 269/01](#)); dies ergibt sich auch aus dem Umstand, dass der ursprüngliche Gesetzentwurf keine Ermächtigung der Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten vorsah (vgl. FraktE EingG-PsychThG, [BT-Drucks. 13/8035 S. 11](#)). Wäre mithin auf Ausbildungsstätten nach § 6 PsychThG [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) anzuwenden, hätte dies eine unterschiedliche Behandlung von Ambulanzen an Hochschulen zur Folge. Auf diese fände einerseits – wenn sie den Hochschulambulanzen nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#) entsprechend zu Zwecken der Forschung und Lehre tätig würden – [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) Anwendung, andererseits – soweit die Ambulanz der Ausbildung von Psychotherapeuten diene – [§ 120 Abs. 1 SGB V](#).

Eine weitere Gemeinsamkeit stellt der Umstand dar, dass Aspekte der Sicherstellung einer ausreichenden vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei den Ermächtigungstatbeständen des [§ 117 SGB V](#) keine Rolle spielen (vgl. Limpinsel in Jahn, [§ 117 SGB V](#) RdNr. 2, 3; ebenso Kruschinsky in Hauck/Noftz, SGB V-Kommentar, § 117 RdNr. 7 m.w.N.). Dass alle drei Einrichtungen – nicht nur die 'Ausbildungsstätten' – daneben auch durch die Behandlung von Versicherten zur Sicherstellung der Versorgung beitragen, ist insoweit ohne Bedeutung. Dieser Beitrag ist die faktische Folge ihrer Teilnahme, aber nicht deren Zweck. Auch der Umstand, dass die Kläger die vertragsärztliche Versorgung – im weiteren Sinne – durch die Ausbildung von Psychotherapeuten perspektivisch sicherstellen, entspricht dem Ermächtigungszweck und unterscheidet sie hinsichtlich der Ausbildung zukünftiger Leistungserbringer nicht von den übrigen von [§ 117 SGB V](#) erfassten ärztlich geleiteten Einrichtungen. Der fehlende Sicherstellungsaspekt unterscheidet die Ambulanzen der Kläger (wie auch die übrigen Einrichtungen nach [§ 117 SGB V](#)) auch von den in [§ 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) aufgeführten Personen und Einrichtungen, da sowohl Krankenhausärzte (vgl. [§§ 116 SGB V](#), 31a Ärzte-ZV) als auch Krankenhausambulanzen (vgl. § 31 Ärzte-ZV) ausschließlich aus Bedarfsgründen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligt werden. Den Ambulanzen der Kläger kommt – anders als in den von [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) erfassten Personen und Einrichtungen – keine (die Tätigkeit der niedergelassenen Ärzte bzw. Psychotherapeuten ergänzende) Ersatzfunktion zu.

Tatsächliche und insbesondere rechtliche Gemeinsamkeiten bestehen aber nicht nur zwischen den Ambulanzen der Kläger und den weiteren in [§ 117 SGB V](#) geregelten Einrichtungen, sondern auch mit den übrigen von [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) erfassten Einrichtungen. Die Kläger haben gemäß [§ 117 Abs. 2 Satz 1](#) i.V.m. [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) einen zweckgebundenen, aber ansonsten unbedingten Rechtsanspruch auf Ermächtigung. Dies verbindet sie mit den in [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) aufgeführten Einrichtungen, die ebenfalls – wie die Hochschulambulanzen nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#), die psychiatrischen Institutsambulanzen nach [§ 118 Abs. 1 SGB V](#) und die sozialpädiatrischen Zentren nach [§ 119 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) – einen Rechtsanspruch auf Ermächtigung haben oder gar – wie die psychiatrischen Institutsambulanzen nach [§ 118 Abs. 2 SGB V](#) – kraft Gesetzes ermächtigt sind. Demgegenüber dürfen die in [§ 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) angesprochenen 'ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen', (in erster Linie) also die – somatischen – Ambulanzen der Krankenhäuser, nach [§ 98 Abs. 2 Nr. 11 SGB V](#) i.V.m. § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV nur in besonderen Fällen – insbesondere zur Abwendung einer drohenden Unterversorgung – von den Zulassungsgremien ermächtigt werden, denen hierbei Beurteilungsspielräume zur Seite stehen (vgl. Schallen, Ärzte-ZV-Kommentar, § 31 Ärzte-ZV RdNr. 540). Hinzu kommt, dass bei Ermächtigungen nach den [§§ 116 SGB V](#), 31, 31a Ärzte-ZV der Vorrang der niedergelassenen Ärzte zu beachten ist (vgl. BSG, Urteil vom 12.9.2001, [B 6 KA 86/00 R](#) u.a.) und Institutsermächtigungen nach § 31 Ärzte-ZV zudem noch gegenüber persönlichen Ermächtigungen nachrangig sind (vgl. BSG, Urteil vom 2.10.1996, [6 Rka 73/95](#) u.a.), während diese Gesichtspunkte bei Ermächtigungen nach den [§§ 117](#) bis [119 SGB V](#) ohne Bedeutung sind (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 1.7.1998, [B 6 KA 43/97 R](#); missverständlich Schallen a.a.O., RdNr. 565).

Die von den Klägern gegen eine Ähnlichkeit ihrer Ambulanzen zu den in [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) aufgeführten Einrichtungen angeführten Gründe vermögen nicht zu überzeugen.

Zunächst greift es zu kurz, wenn man für die Zuordnung zu [§ 120 Abs. 1 oder 2 SGB V](#) auf die Vergleichbarkeit der in diesen Einrichtungen erbrachten ambulanten Leistungen zu denen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten abstellt (vgl. hierzu Limpinsel in Jahn a.a.O., § 120 RdNr. 1) und dabei die Form (bzw. die Eigenheiten) der Leistungserbringung zum Maßstab nimmt. Nicht diese ist für die Zuordnung von maßgebender Bedeutung, sondern die Frage, inwieweit die Tätigkeit der Erfüllung der Kernaufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung (und damit der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten), nämlich der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, dient ([§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Wie bereits ausgeführt, tragen hierzu ergänzend die nach den [§§ 116 SGB V](#), 31, 31a Ärzte-ZV ermächtigten Krankenhausärzte und -ambulanzen bei, nicht aber die nach den [§ 117 SGB V](#) ermächtigten Einrichtungen.

Daher kommt es nicht entscheidend auf den Umstand an, dass in den Ambulanzen der Kläger ausschließlich ärztliche (psychotherapeutische) Leistungen erbracht werden, während in Einrichtungen nach § 117 Abs. 1, § 117 Abs. 2 Satz 1 1. Alt., nach § 118 und insbesondere nach [§ 119 SGB V](#) neben ärztlichen Leistungen auch Leistungen durch nichtärztliches Personal erbracht werden (können), so dass die damit (abstrakt) verbundenen Schwierigkeiten bei der Abgrenzung der Leistungen für eine Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#), insbesondere eine Pauschalierung sprechen könnten, während dieser Gesichtspunkt bei den – den niedergelassenen Psychotherapeuten entsprechende Leistungen erbringenden – Ambulanzen der Kläger ebensowenig eine Rolle spielt wie bei den ermächtigten Krankenhausärzten.

Dass die Kläger auf bestimmte, vom Bundesausschuss nach [§ 92 Abs. 6a SGB V](#) anerkannte Behandlungsverfahren beschränkt sind, erklärt sich schlicht dadurch, dass keine Notwendigkeit für eine über das Leistungsspektrum der niedergelassenen Psychotherapeuten hinausgehende Ermächtigung besteht. Die Kläger betreiben keine Forschung und der Zweck ihrer Ermächtigung besteht darin, zur Auszubildung von Psychotherapeuten beizutragen, die nach deren Abschluss (ausschließlich) mit den vom Bundesausschuss anerkannten

Verfahren an der Versorgung der GKV-Versicherten teilnehmen sollen. Unzutreffend ist, dass die Ermächtigung der Kläger bezüglich des Personenkreises beschränkt sei. Sie umfasst vielmehr alle GKV-Versicherten sowie die kraft Gesetzes (§ 75 Abs. 3 SGB V) einbezogenen Heilfürsorgeberechtigten; weiter kann eine Ermächtigung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nicht sein.

Schließlich ist privatrechtliche Organisationsform der Kläger als Unterscheidungsmerkmal ohne Bedeutung. Zum einen können auch andere von § 120 Abs. 2 SGB V erfasste Einrichtungen – etwa sozialpädiatrische Zentren, aber auch Krankenhäuser nach § 118 SGB – privatrechtlich organisiert sein; zum anderen sind die von § 120 Abs. 1 SGB V erfassten Krankenhausambulanzen bislang überwiegend öffentlich-rechtlich organisiert.

Die vorstehend dargelegte größere Sachnähe der Ambulanzen der Kläger zu den in § 120 Abs. 2 SGB V genannten Einrichtungen deckt sich auch mit der Systematik des Gesetzes. Nach der Änderung durch das Fallpauschalengesetz vom 22.4.2002 (BGBl. I 1412) läßt § 120 SGB V nunmehr eine klare Trennung der Regelungstatbestände erkennen. In § 120 Abs. 2 SGB V werden alle Einrichtungen zusammengefasst, die aufgrund bestimmter Sonderermächtigungstatbestände an der Versorgung der GKV-Versicherten beteiligt werden, nämlich Hochschulambulanzen nach § 117 Abs. 1 SGB V (sowie entsprechend die Einrichtungen nach § 117 Abs. 2 SGB V), psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V und sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V. Diesen Einrichtungen ist – wie bereits dargelegt – zudem gemein, dass ihrer Ermächtigung (mit Ausnahme des Sonderfalls sozialpädiatrische Zentren) keine Bedarfsprüfung vorausgeht, und dass sie entweder eine gesetzliche Ermächtigung erhalten (§ 118 Abs. 2 SGB V) oder einen Rechtsanspruch auf Ermächtigung haben (§§ 117, 118 Abs. 1, 119 SGB V). Dass auch Krankenhausärzte gemäß § 116 Satz 2 SGB V einen Ermächtigungsanspruch haben, steht dem nicht entgegen, da ihre Ermächtigung personen-, nicht einrichtungsbezogen ist und der Anspruch nur bei Vorliegen eines entsprechenden Bedarfs besteht. Zudem entspricht der Regelungsgehalt des § 120 Abs. 1 SGB V nach der Herausnahme der von § 117 SGB V erfassten Einrichtungen und der Beschränkung auf ermächtigte Krankenhausärzte und – ambulanzen nunmehr den diese Vorschrift einleitenden Worten 'Die im Krankenhaus erbrachten ärztlichen Leistungen ...'.

Dieser Systematik steht auch nicht der Umstand entgegen, dass § 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V weiterhin 'ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen' aufführt. Der Begriff 'ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen' wird im Gesetz nicht einheitlich verwendet, hat also keinen eindeutigen Regelungsgehalt. Einerseits wird er – wie z.B. in § 95 Abs. 1 SGB V – umfassend verwendet und erfasst alle an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Einrichtungen, andererseits – wie in § 98 Abs. 2 Nr. 11 i.V.m. § 31 Ärzte-ZV – nur im eingeschränkten Sinne, da insbesondere die in den §§ 117 bis 119 SGB V geregelten Einrichtungen nicht erfasst werden. Gegen eine weite Fassung des in § 120 Abs. 1 SGB V verwendeten Begriffes 'ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen' spricht bereits der Gesichtspunkt, dass diese Vorschrift gemäß § 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V auf Einrichtungen, die aufgrund von Sonderermächtigungstatbeständen (§§ 117 bis 119 SGB V) an der Versorgung beteiligt werden, keine Anwendung findet; vom Regelungsgehalt entspricht § 120 Abs. 1 SGB V damit dem des § 31 Ärzte-ZV, da auch letzterer nur Einrichtungen erfasst, die nicht bereits über die §§ 117 ff. SGB V eine Ermächtigung erhalten haben. In beiden Fällen würde eine Zugrundelegung des bloßen Wortlauts dem sachlichen Gehalt der Regelung nicht gerecht werden.

§ 120 Abs. 1 und 2 SGB V stehen auch nicht in einem Regel-Ausnahme-Verhältnis der Art, dass Abs. 1 die Grundnorm (bzw. Auffangvorschrift) und Abs. 2 die Spezialvorschrift darstellt. Dahingestellt bleiben kann, ob dies gegebenenfalls bis zur Änderung der Vorschrift durch das Fallpauschalengesetz der Fall war, da § 120 Abs. 2 SGB V a.F. nur die Einrichtungen nach §§ 118, 119 SGB V erfasste und sich § 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V a.F. zudem ausdrücklich auf sonstige ärztlich geleitete Einrichtungen bezog. Nachdem nach neuem Recht auch die zahlreichen Hochschulambulanzen nunmehr unter § 120 Abs. 2 SGB V fallen und somit im Regelungsbereich des § 120 Abs. 1 SGB V nur noch ermächtigte Krankenhausärzte und – ambulanzen verblieben sind, haben sich die Gewichte jedoch deutlich zugunsten des § 120 Abs. 2 SGB V verschoben. Zudem spricht die Streichung des Begriffes sonstige Einrichtungen für eine bewusste Einschränkung des Regelungsgehalts des § 120 Abs. 1 SGB V – dies um so mehr, als der in § 120 Abs. 3 Satz 1 SGB V ebenfalls verwendete Begriff der sonstigen ärztlich geleiteten Einrichtungen unangetastet geblieben ist.

Gegenteiliges ergibt sich schließlich auch nicht aus den Gesetzesmaterialien. Der Begriff der sonstigen ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen wurde bei Schaffung des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) durch den 11. Ausschuss (siehe Beschlussempfehlung zu § 129 RegE, abgedruckt bei Hauck/Noftz a.a.O., M 040 S. 87) als 'Folgeänderung' zur Streichung des § 126 RegE (siehe Ausschussbericht zum GRG, abgedruckt bei Hauck/Noftz a.a.O., M 050 S. 109) in § 120 Abs. 1 Satz 1 SGB V eingefügt; § 126 RegE-SGB V betraf ärztlich geleiteten Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen. Die Fassung des Regierungsentwurfes sah neben Krankenhausärzten und Polikliniken nur diese Einrichtungen vor (RegE-GRG, abgedruckt a.a.O., M 040 S. 87). Wieso die 'Folgeänderung' statt der bloßen Streichung der Einrichtungen nach § 126 RegE-SGB V die Vorschrift um sonstige ärztlich geleitete Einrichtungen erweiterte, ist den Gesetzesmaterialien nicht zu entnehmen.

Soweit daher die Auffassung vertreten wird, dass die 'Ausbildungsstätten' weiterhin zu den 'ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen' im Sinne des § 120 Abs. 1 SGB V zählen (so etwa SG Hannover a.a.O. S. 7), vermag die Kammer dem aus den vorstehenden Gründen nicht zu folgen. Erneut darauf hinzuweisen ist, dass es der Verweisung in § 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V nicht bedurft hätte, wenn die 'Ausbildungsstätten' unmittelbar unter diesen Begriff subsumiert werden könnten.

Gestützt wird die Entscheidung der Kammer auch durch den mit der Änderung des § 120 SGB V verfolgten Gesetzeszweck. Durch das 'Gesetz zur Einführung des diagnose-orientierten Fallpauschalensystems für Krankenhäuser' ('Fallpauschalengesetz' – FPG) vom 22.4.2002 (BGBl. I 1412) wurde § 120 SGB V mit Wirkung ab 1.1.2003 (unter anderem) dahingehend geändert, dass auf die Vergütung der von Hochschulambulanzen (den früheren 'Polikliniken') erbrachten Leistungen nicht mehr § 120 Abs. 1, sondern § 120 Abs. 2 SGB V Anwendung findet. Die Änderung wurde durch den Gesetzgeber im wesentlichen damit begründet, dass die Gesamtvergütung von solchen Leistungen entlastet werden solle, die nicht aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erbracht würden (Ausschussbericht zum Fallpauschalengesetz, BT-Drucks. 14/7862 S. 5 zu § 120 Abs. 2 SGB V). Dieser Gesichtspunkt war im übrigen bereits für die Einführung des – seinerzeit nur die Leistungen der psychiatrischen Institutsambulanzen und der sozialpädiatrischen Zentren betreffenden – § 120 Abs. 2 SGB V durch das Gesundheitsreformgesetzes (GRG) maßgeblich (vgl. RegE-GRG zu § 129 RegE-SGB V, abgedruckt bei Hauck/Noftz, Gesetzliche Krankenversicherung Kommentar, M 010 S. 135) und entspricht daher nicht nur dem mit der Änderung des § 120 SGB V durch das Fallpauschalengesetz verbundenen Zweck, sondern auch dem Zweck des § 120 Abs. 2 SGB V insgesamt. Er trifft nicht allein auf die von der Änderung unmittelbar betroffenen Hochschulambulanzen nach § 117 Abs. 1 SGB V ('Polikliniken') zu, sondern gleichermaßen auf die Ambulanzen an 'Ausbildungsstätten' (ebenso SG Berlin a.a.O. S. 7), denn wie bereits weiter oben dargelegt wurde, erfolgt die Ermächtigung

aller in [§ 117 SGB V](#) aufgeführten Einrichtungen nicht aus Gründen der Sicherstellung der Versorgung, sondern allein zu Ausbildungszwecken.

Abgesehen davon, dass es konsequent ist, wenn die von den Krankenkassen an die Beklagte gezahlten Gesamtvergütungen nunmehr ausschließlich zur Finanzierung der von ihr zu verantwortenden Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung dienen und alle aus (primär) anderen Gründen erbrachten Leistungen unmittelbar von den Krankenkassen vergütet werden, entspricht dies auch dem Endpunkt einer gesetzlichen Entwicklung hin zu einer strikten Trennung der Verantwortlichkeiten. So waren nach dem bis Ende 1988 geltenden Recht der Reichsversicherungsordnung (RVO) auch die Leistungen der heute nach [§ 118 SGB V](#) ermächtigten Einrichtungen 'entsprechend Satz 1', also aus der Gesamtvergütung zu bezahlen (§ 368n Abs. 6 Satz 2 RVO), bis sie (zusammen mit den neu geschaffenen sozialpädiatrischen Zentren) aus den bereits erwähnten Gründen durch das GRG in den Verantwortungsbereich der Krankenkassen überführt wurden. Durch das Fallpauschalengesetz wurden schließlich die Leistungen der übrigen nicht aus Sicherstellungsgründen ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtung, nämlich die Ambulanzen nach [§ 117 Abs. 1](#) und 2 SGB V, aus der Gesamtvergütung herausgenommen.

Dass auch die psychiatrischen Institutsambulanzen nach [§ 118 SGB V](#) in den Regelungsbereich des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) einbezogen sind, deren Ermächtigung der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung dient (vgl. Kruschinsky in Hauck/Noftz-SGB V, § 118 RdNr. 2), stellt nur auf den ersten Blick eine Unstimmigkeit dar. Entscheidendes Zuordnungskriterium ist nicht der Beteiligung an der Sicherstellung als solcher, sondern der Umstand, dass diesen Einrichtungen Teilfunktionen der Sicherstellungsverantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung übertragen worden sind (Kruschinsky a.a.O.). Insoweit sind letztere aus ihrer Verantwortung entlassen und bedürfen zur Finanzierung dieser Aufgaben auch keiner Mittel aus der Gesamtvergütung.

Der Frage, ob sich eine entsprechende Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) und damit die fortbestehende Gleichbehandlung aller nach [§ 117 SGB V](#) ermächtigten Einrichtungen (auch) aus der Gesetzesbegründung zum Fallpauschalengesetz im übrigen ergibt, kommt nach alledem nur noch geringe Bedeutung zu. In jedem Fall steht die Gesetzesbegründung der hier vertretenen Auffassung nicht entgegen; darüber hinaus lassen sich ihr – über die vorstehenden Ausführungen zum Gesetzeszweck hinausgehende – Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass das von der Kammer gefundene Ergebnis auch vom Gesetzgeber gewollt war: Der Ausschussbericht zum Fallpauschalengesetz ([BT-Drucks. 14/7862 S. 5](#) zu [§ 120 SGB V](#)) enthält zwar keine ausdrücklichen Ausführungen dazu, wie Ambulanzen an Ausbildungsstätten im Rahmen des [§ 120 SGB V](#) behandelt werden sollen; die 'Ausbildungsstätten' finden gleichwohl inzident Erwähnung. So heißt es (in der Begründung zu [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) a.a.O.): '...Satz 5 stellt klar, dass Investitionskosten ...Dies gilt auch für die Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten sowie für die Ambulanzen an Ausbildungsstätten ...Für die Hochschulambulanzen nach [§ 117 Abs. 1](#) folgt dies unmittelbar aus [§ 120 Abs. 2](#) und 3. Für die Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten und die Ambulanzen an Ausbildungsstätten ergibt sich diese Rechtsfolge aus [§ 117 Abs. 2 Satz 3 i.V.m. § 120 Abs. 2](#) und 3.' Zwar ist nicht zweifelsfrei erkennbar, ob sich diese Ausführungen lediglich auf die in [§ 120 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) geregelten Investitionskosten beziehen oder auf [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) insgesamt. Ungeachtet dessen verdeutlichen sie, dass auch der Gesetzgeber davon ausgeht, dass [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) über [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) auf die Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten sowie auf die Ambulanzen an Ausbildungsstätten Anwendung findet.

Auch die übrigen von den Klägern angeführten Argumente stehen einer entsprechenden Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) nicht entgegen.

Entgegen der Auffassung der Kläger läßt sich aus der durch das Fallpauschalengesetz erfolgten Änderung des [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) nichts zugunsten der von diesen vertretenen Rechtsauffassung herleiten. Zum einen kommt es angesichts der lediglich entsprechenden Anwendung des [§ 120 SGB V](#) nicht darauf an, ob die Ambulanzen an Ausbildungsstätten begrifflich als Hochschulambulanzen anzusehen sind; insoweit kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass auch der Gesetzgeber den Begriff 'Hochschulambulanzen' keineswegs eindeutig verwendet. Einerseits versteht er – in [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) – als solche nur die Ambulanzen der ehemaligen Polikliniken nach [§ 117 Abs. 1 SGB V](#), da andernfalls die Verweisung in [§ 117 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) überflüssig wäre; andererseits bezeichnet er – in [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) – auch die Ambulanzen der Psychologischen Universitätsinstitute als 'Hochschulambulanzen'. Zum anderen ist nicht erkennbar, dass der Gesetzgeber der sprachlichen Anpassung in [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) n.F. Folgewirkung in Bezug auf die entsprechende Anwendung des [§ 120 SGB V](#) beimessen wollte. Im Gegenteil ist vielmehr davon auszugehen, dass der Gesetzgeber lediglich eine sprachliche Ungenauigkeit beseitigen wollte. Auch wenn durch die Neufassung letzte Zweifel daran beseitigt werden, dass es sich bei den Ambulanzen an Ausbildungsstätten nicht um 'Hochschulambulanzen' handelt, konnten diese auch vor der Änderung nicht unter den nach altem Recht maßgeblichen Begriff der 'poliklinischen Institutsambulanzen' subsumiert werden. Zwar legte dies die alte Fassung des [§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) durch die fehlende sprachliche Differenzierung nahe, doch war der Begriff der 'Polikliniken' nach altem Recht ([§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) a.F.) gesetzlich als 'die poliklinischen Institutsambulanzen der Hochschulen (Polikliniken)' definiert, bezog sich also nur auf Ambulanzen der Hochschulen.

Dass [§ 120 Abs. 2 Satz 6 SGB V](#) lediglich eine Bereinigung der Gesamtvergütungen um die für Leistungen der Polikliniken gezahlten Vergütungen vorschreibt, steht einer entsprechenden Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) nicht entgegen; vielmehr folgt aus der entsprechenden Anwendung der Norm auch eine entsprechende Bereinigung der Gesamtvergütung (ebenso SG Berlin a.a.O. S. 7). Soweit die Kläger darauf verweisen, dass eine Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) zugleich gemäß [§ 120 Abs. 4 SGB V](#) zu einer Zuständigkeit der Schiedsstelle nach § 18a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) führen würde, ist dies ungeachtet der damit verbundenen Probleme die hinzunehmende Folge einer - grundsätzlich zulässigen - generalisierenden Regelung. Dass dies einer Anwendung des [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) auf die Ambulanzen der Kläger nicht entgegensteht, verdeutlicht schon der Umstand, dass sich die Zuständigkeit der Schiedsstelle auch auf die in [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ausdrücklich genannten sozialpädiatrischen Zentren streckt, welche ebenso wie die Ambulanzen der Kläger privatrechtlich organisiert und außerhalb eines Krankenhauses errichtet sein können (vgl. Hess in Kass.Komm., [§ 119 SGB V](#) RdNr. 2).

Schließlich vermag die Kammer auch dem Argument, dass es einer ausdrücklichen Änderung bedurft hätte, wenn der Gesetzgeber auf die Ambulanzen der Kläger nunmehr [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) hätte anwenden wollen, nicht zu folgen. Da nach altem Recht eine Gleichbehandlung aller nach [§ 117 SGB V](#) ermächtigter Einrichtungen erfolgte, spricht dies Argument eher dafür, dass es einer ausdrücklichen Änderung bedurft hätte, wenn Ambulanzen an Ausbildungsstätten zukünftig abweichenden Regelungen hätten unterworfen werden sollten (so zutreffend SG Berlin a.a.O. S. 6 f.).

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

Lediglich ergänzend weist die Kammer darauf hin, dass eine Verurteilung der beigeladenen Verbände der Krankenkassen nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) nicht in Betracht kam, da nach [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) nicht diese, sondern allein die Krankenkassen vergütungspflichtig sind.

Die Sprungrevision war zuzulassen, da ihre Voraussetzungen vorliegen ([§ 161 Abs. 1](#), [§ 161 Abs. 2 Satz 1](#) i.V.m. [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)); insbesondere hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung, da es um Rechtsfragen geht, die bislang noch nicht höchstrichterlich entschieden worden sind.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Den Beigeladenen waren keine anteiligen Kosten aufzuerlegen, da ihnen gemäß [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 155 Abs. 3 VwGO](#) nur dann Kosten auferlegt werden können, wenn sie Anträge gestellt haben; dies war vorliegend nicht der Fall.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§§ 25 Abs. 2 Satz 1, 13 GKG](#). Nach [§ 13 Abs. 1 Satz 1 GKG](#) ist die Höhe des Streitwerts nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Maßgebend war vorliegend der (gerundete) Umfang der von den Klägern in den Quartalen IV/01 bis III/02 über die Beklagte abgerechneten Leistungen. Da die grundsätzliche Berechtigung der Kläger, derartige Leistungen innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen und abzurechnen, nicht im Streit steht, war es sachgerecht, als Streitwert (anders als in Zulassungsstreitigkeiten) nicht den mehrfachen, sondern lediglich den einfachen Jahresbetrag zugrunde zu legen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-12-30