

## L 7 B 24/99 KA ER

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
7  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
-

Datum  
15.09.1999  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 7 B 24/99 KA ER

Datum  
13.03.2000  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 15. September 1999 wird zurückgewiesen. Der Antragsteller hat dem Antragsgegner auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.

Gründe:

Der Antragsteller begehrt im einstweiligen Rechtsschutzverfahren die Erteilung einer bedarfsunabhängigen Zulassung/Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung als Psychologischer Psychotherapeut.

Der am 24. Mai 1961 geborene Antragsteller bestand am 05. Februar 1992 die Prüfung als Diplom-Psychologe an der Universität Bremen und ist seit dem 30. Juni 1993 im Besitz der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (eingeschränkt auf Psychotherapie). Über eine Berechtigung zur Teilnahme am Delegationsverfahren verfügt er nicht. Die Approbation als Psychologischer Psychotherapeut erhielt er am 04. Januar 1999.

Am 22. Dezember 1998 beantragte er die bedarfsunabhängige Zulassung/Ermächtigung zur vertragsärztlichen Versorgung als Psychologischer Psychotherapeut und gab an, in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997 („Zeitfenster“) drei Versicherte der Techniker Krankenkasse mit insgesamt 169 Stunden tiefenpsychologisch fundiert behandelt zu haben. Die Therapien hätten im Juni 1995, Februar 1996 und Mai 1996 begonnen und dauerten jeweils über das Ende des „Zeitfensters“ hinaus an.

Mit Beschluss vom 20. April 1999 lehnte der Zulassungsausschuss für Ärzte und Psychotherapeuten den Antrag auf bedarfsunabhängige Zulassung/Ermächtigung ab und führte zur Begründung aus, dass der Gesetzgeber festgelegt habe, dass nur den Psychotherapeuten, die bereits im „Zeitfenster“ an der Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) teilgenommen und sich so einen schutzwürdigen Besitzstand erarbeitet hätten, die Fortführung ihrer Praxis ungeachtet eventueller Zulassungsbeschränkungen ermöglicht werden solle. Ein solcher Besitzstand setze eine Tätigkeit von mindestens 250 Stunden zu Lasten der GKV im genannten Zeitraum voraus.

Den hiergegen gerichteten Widerspruch hat der Berufungsausschuss für Ärzte mit Beschluss vom 09. Februar 2000 zurückgewiesen; dagegen wendet sich der Antragsteller mit der Klage zum Sozialgericht Berlin vom 25. Februar 2000.

Das Sozialgericht Berlin hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit Beschluss vom 15. September 1999 zurückgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, der Antragsteller habe bisher nicht nach den bis zum 31. Dezember 1998 zu beachtenden Vereinbarungen und Richtlinien über die Anwendung und Ausübung der Psychotherapie (Delegationsverfahren) an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen. Vielmehr habe er im Kostenerstattungsverfahren aufgrund direkt mit der Krankenkasse geschlossener Verträge Versicherte behandelt, was im Approbationsverfahren auch berücksichtigt worden sei. Für den vertragsärztlichen Bereich beanspruche er eine vorläufige statusbildende Entscheidung. Wegen des Umfangs der zum Fachkundenachweis anzustellenden Ermittlungen bzw. der entsprechenden Bewertung der vorliegenden Unterlagen und der umstrittenen Auslegung des § 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch / Fünftes Buch (SGB V) müsse der Ausgang des Hauptsacheverfahrens als offen angesehen werden.

Gegen den ihm am 17. September 1999 zugestellten Beschluss wendet sich der Antragsteller mit der Beschwerde vom 08. Oktober 1999, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sachdarstellung und der Rechtsausführungen wird auf den Inhalt der Zulassungsakte und auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Die zulässige Beschwerde ([§ 172 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#) -) ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat es im Ergebnis zu Recht abgelehnt, den Antragsgegner zu verpflichten, den Antragsteller vorläufig zur bedarfsunabhängigen vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen oder zu ermächtigen.

Die Voraussetzungen, unter denen entsprechend [§ 123 Abs. 1](#) und 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) i.V.m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO) eine einstweilige Anordnung ergehen kann, liegen nicht vor. Voraussetzung für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist neben einem Eilbedürfnis (Anordnungsgrund), dass der Klage in der Hauptsache eine gewisse Aussicht auf Erfolg beigemessen werden kann (Anordnungsanspruch).

Auch eine vorläufige Zulassung oder Ermächtigung als Psychotherapeut stellt eine Vorwegnahme der Hauptsache dar, die nur gerechtfertigt ist, wenn eine Interessenabwägung ergibt, dass die Interessen des Antragstellers offensichtlich höher zu bewerten sind als die des Antragsgegners.

Vorliegend ist ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht, da es sich nicht mit der nötigen Sicherheit feststellen lässt, dass der Antragsteller im Rechtssinne an der Versorgung der Versicherten der GKV teilgenommen hat, wie es [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 11 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) verlangt. Der Senat hält zwar an seiner Rechtsprechung fest, dass eine Mindeststundenzahl von 250 sich mit der Systematik des vertragsärztlichen Zulassungsrechts nicht vereinbaren lässt, weil sich diese Stundenzahl auf Erwägungen stützt, die für die Versicherungspflicht und Versicherungsfreiheit von abhängig Beschäftigten maßgebend sind (§ 8 Sozialgesetzbuch / Viertes Buch); aus Sinn und Zweck der Vorschrift des SGB V folgt aber, dass die Bestandsschutzerwägungen, die der bedarfsunabhängigen Zulassung/Ermächtigung nach [§ 95 Abs. 10](#) und 11 SGB V zugrunde liegen, eine Tätigkeit von nicht nur geringfügigem Umfang voraussetzen.

Weder dem Gesetzestext noch der Beschlussempfehlung des Bundestagsausschusses für Gesundheit ([Bundestagsdrucksache 13/9212](#)) kann eindeutig entnommen werden, welchen Umfang die in [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 11 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) vorausgesetzte Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV haben soll. Vor diesem Hintergrund lässt der Wortlaut der Vorschrift sich sowohl dahingehend verstehen, dass zumindest eine regelmäßige, wenn auch nicht annähernd täglich vollschichtige Teilnahme im gesamten Dreijahres-Zeitraum vorliegen muss, als auch so, dass ein in einem relativ kurzen Zeitraum erworbener Besitzstand ausreichend sein kann, um eine bedarfsunabhängige Zulassung bzw. Ermächtigung zu rechtfertigen. Angesichts des bestehenden Auslegungsbedarfs hält es der Senat für geboten, sich an den für die Zulassung der Ärzte geltenden Regeln zu orientieren. So hat der Senat in seinen Beschlüssen vom 22. September 1999 (Az.: [L 7 B 18/99 KA ER](#) und [L 7 B 16/99 KA ER](#)) ausgeführt, dass eine ausreichende Teilnahme im Sinne des [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 11 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) dann vorliegt, wenn über den gesamten Dreijahres-Zeitraum verteilt Behandlungsstunden zu Lasten der GKV abgerechnet worden sind, ohne dass diese einen Umfang von insgesamt 250 Stunden erreicht haben. In den Beschlüssen vom 04. Januar (Az.: [L 7 B 21/99 KA ER](#)) und 13. Januar 2000 (Az.: [L 7 B 36/99 KA ER](#)) hat der Senat entschieden, dass die Ausübung einer voll- oder überhalbschichtigen abhängigen Tätigkeit in wesentlich ins Gewicht fallenden Zeiträumen des „Zeitfensters“ und die rechtliche Unmöglichkeit, Versicherte der GKV in einem Umfang wie ein niedergelassener Arzt zu behandeln, mit dem Teilnahmebegriff des [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 11 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) nicht vereinbar ist. Das Erfordernis einer Tätigkeit in nicht nur geringfügigem Umfang ist jedenfalls dann nicht erfüllt, wenn ein Psychotherapeut im „Zeitfenster“ lediglich in einem Quartal tätig geworden ist oder nur wenige Patienten stundenweise betreut hat, ohne eine Therapie abzuschließen. Hat der Psychotherapeut nicht während des gesamten Dreijahres-Zeitraumes an der Versorgung der Versicherten der GKV teilgenommen, sondern seine als schutzwürdiger Besitzstand in Betracht kommende Gesamtstundenzahl in weniger als zwölf aber mehr als einem Quartal erworben, so sind an den Begriff der Teilnahme in quantitativer Hinsicht höhere Anforderungen zu stellen als bei einer Abrechnung von Behandlungsstunden im gesamten Dreijahres-Zeitraum. Vor diesem rechtlichen Hintergrund reicht die Behandlung von drei Versicherten der GKV mit insgesamt 169 Stunden in etwa zwei Jahren des Dreijahres-Zeitraumes nicht aus, um einen schutzwürdigen Besitzstand und damit eine bedarfsunabhängige Zulassung oder Ermächtigung rechtfertigen zu können.

Da der Anspruch auf eine bedarfsunabhängige Zulassung/Ermächtigung bei der im einstweiligen Anordnungsverfahren gebotenen summarischen Prüfung bereits an einer nicht ausreichenden Teilnahme an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der GKV in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 scheitert, konnte der Senat offen lassen, ob der Berufungsausschuss für Ärzte die Fachkunde des Antragstellers im Sinne des [§ 95 Abs. 10 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) zutreffend beurteilt hat, und ob der Antragsteller einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht hat. Bedenken am Vorliegen eines Anordnungsgrundes ergeben sich aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 22. Dezember 1999 (Az.: [1 BvR 1657/99](#)), mit welchem entschieden worden ist, dass die Rechte aus dem Delegationsverfahren nicht schon durch die ablehnende Entscheidung des Zulassungsausschusses erlöschen, sondern Art. 10 des Einführungsgesetzes zum Psychotherapeutengesetz verfassungskonform dahingehend auszulegen ist, dass unter der Entscheidung des Zulassungsausschusses die bestandskräftige oder rechtskräftige Entscheidung, zum Beispiel durch ein rechtskräftiges Urteil, zu verstehen ist und dies auch für vergleichbare Fälle gilt. Es spricht einiges dafür, dass diese Entscheidung auch auf die im Kostenerstattungsverfahren tätig gewesenen Psychotherapeuten anzuwenden ist, mit der Folge, dass diese weiter am Kostenerstattungsverfahren teilnehmen können, bis ihr Antrag auf Zulassung im Sinne des Art. 10 des Einführungsgesetzes zum Psychotherapeutengesetz bestands- oder rechtskräftig beschieden ist. Auch in seinen Beschlüssen vom 28. Juli 1999 (Az.: [1 BvR 1006/99](#); [1 BvR 1056/99](#)) hat das Bundesverfassungsgericht darauf hingewiesen, dass die rechtlichen Vorgaben des Kostenerstattungsverfahrens in der gesetzlichen Krankenversicherung durch das Psychotherapeutengesetz nicht abgeändert worden sind (vgl. hierzu auch Spellbrink, NVwZ S. 141, 146). Spricht daher vieles dafür, dass der Antragsteller weiter Versicherte der GKV im Kostenerstattungsverfahren behandeln darf, ohne dass die betroffene Krankenkasse die Übernahme der Kosten mit dem Hinweis auf die ab dem 01. Januar 1999 geänderte Rechtslage ablehnen darf, so fehlt es auch an einem Anordnungsgrund.

Die Kostenentscheidung folgt aus einer analogen Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-10