

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 74/03 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuss Psychotherapeuten/Krankenkassen im Land Bremen,
Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Bremen,
Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen,
2. AOK Bremen/Bremerhaven,
Bürgermeister-Smidt-Straße 95, 28195 Bremen,
3. BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen,
Hamburger Allee 61, 30161 Hannover,
4. Innungskrankenkassen-Landesverband Bremen,
Konrad-Adenauer-Allee 42, 28329 Bremen,
5. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
6. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg.



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 28. April 2004 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter Dr. W e n n e r und Dr. C l e m e n s sowie die ehrenamtlichen Richter S c h m e i n c k und Dr. O e l z e beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 26. März 2003 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat dem Beklagten seine außergerichtlichen Kosten auch für das Beschwerdeverfahren zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die 1940 geborene Klägerin, Diplom-Psychologin, hatte mit ihrem Begehren nach bedarfsunabhängiger Ermächtigung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung im Verwaltungsverfahren keinen Erfolg.

Das Sozialgericht (SG) hat ihrer Klage stattgegeben. Das Landessozialgericht (LSG) hat sie unter Aufhebung des SG-Urteils abgewiesen. In dem Berufungsurteil ist ausgeführt, die Klägerin habe keine "Teilnahme" an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung iS des § 95 Abs 10 Satz 1 Nr 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) aufzuweisen. In ihrer seit 1981 betriebenen Praxis habe sie im Rahmen der vertragsärztlichen bzw -psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung im so genannten Zeitfenster (25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997) insgesamt nur ca 450 Behandlungsstunden - also durchschnittlich ca 3 Stunden je Woche - erbracht. Sie habe die vom Bundessozialgericht (BSG) als notwendig erachtete Zahl von 11,6 Behandlungsstunden je Woche in einem halben Jahr des Zeitfensters oder von ungefähr 15 Stunden je Woche im letzten Vierteljahr des Zeitfensters (April bis Juni 1997) bei Weitem nicht erreicht. Eine andere Beurteilung sei nicht deshalb geboten, weil die Versagung der Ermächtigung für sie eine besondere Härte darstelle. Zwar könne sie wegen der Überschreitung der 55-Jahre-Altersgrenze keine bedarfsabhängige Zulassung mehr erhalten; sie befürchte zudem, auch ihr sonstiger "Markt" werde wegbrechen, weil Beihilfebehörden und private Krankenversicherungen Kostenübernahmen künftig ebenfalls von einer Kassenzulassung des Behandlers abhängig machen würden. Diese Gesichtspunkte könnten aber die Erteilung einer bedarfsunabhängigen Ermächtigung nicht



rechtfertigen, denn die maßgebliche Rechtfertigung dafür sei eine im Zeitfenster erworbene Praxissubstanz, über die die Klägerin - wie ausgeführt - nicht verfüge.

Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und eine Abweichung von der Rechtsprechung des BSG geltend.

II

Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg.

Ihr Vorbringen, der Rechtssache komme grundsätzliche Bedeutung zu (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>), entspricht zwar den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG. Diese Rüge ist mithin zulässig. Sie ist aber unbegründet, denn die Erfordernisse für eine Revisionszulassung sind nicht erfüllt. Diese setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungerheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl. BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 7 S 14; s auch BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 19 S 34 f; Nr 30 S 57 f mwN). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt, falls die Rechtsfrage schon beantwortet ist, ebenso dann, wenn Rechtsprechung zu dieser Konstellation zwar noch nicht vorliegt, sich aber die Antwort auf die Rechtsfrage ohne Weiteres aus dem Gesetz und/oder anhand der zu Teilaspekten vorliegenden Rechtsprechung ergibt (zur Verneinung der Klärungsbedürftigkeit im Falle klarer Antwort s zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f). Diese Anforderungen sind insgesamt verfassungsrechtlich unbedenklich (vgl. zB BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 29. Mai 2001 - 1 BvR 791/01 -, und früher schon BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 6 S 10 f; Nr 7 S 14; s auch BVerfG <Kammer>, DVBl 1995, 35).

Die von der Klägerin sinngemäß aufgeworfenen Rechtsfragen,

- ob für Psychotherapeuten, die Ende 1998 das 55. Lebensjahr bereits vollendet hatten und daher im Regelfall keinen Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung mehr erhalten konnten, ein besonderer Härtefallgesichtspunkt für die Erlangung bedarfsunabhängiger Zulassungen und Ermächtigungen anzuerkennen ist (Zusammenfassung der ersten beiden von ihr aufgeworfenen, zusammengehörigen Fragen),
- ob diesem Härtefallgesichtspunkt dadurch Rechnung zu tragen ist, dass auch ein geringerer Behandlungsumfang als 250 Behandlungsstunden in 6 oder 12 Monaten für die Erlangung einer bedarfsunabhängigen Zulassung bzw Ermächtigung ausreicht,

sind nicht klärungsbedürftig. Ihre Beantwortung ergibt sich ohne Weiteres - ohne dass es der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedarf - aus der bereits vorliegenden Recht-



sprechung (zur Verneinung der Klärungsbedürftigkeit im Falle klarer Antwort s obige Rspr-Angaben).

Nach der Rechtsprechung des BSG, die das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) als verfassungsrechtlich unbedenklich angesehen hat, erfordert eine "Teilnahme" iS der Bestandsschutz- und Härteregelung des § 95 Abs 10 (Satz 1 Nr 3) SGB V, dass eine schutzwürdige eigene Praxis bereits bestanden hat. In dem so genannten Zeitfenster nach § 95 Abs 10 Satz 1 Nr 3 SGB V (25. Juni 1994 bis 24. Juni 1997) muss eine schutzwürdige Praxisstruktur in einem Umfang vorgelegen haben, dass der wirtschaftliche Ertrag annähernd das für eine Berufstätigkeit typische Ausmaß erreichte. Dies ist dann gegeben, wenn die Zahl der Behandlungsstunden für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung entweder in einem halben Jahr des Zeitfensters durchschnittlich mindestens 11,6 je Woche oder im letzten Vierteljahr durchschnittlich mindestens 15 je Woche betrug (s zB BSGE 87, 158, 171, 175 ff = SozR 3-2500 § 95 Nr 25 S 118 f, 122 ff; BVerfG <Kammer>, NJW 2000, 3416, 3416 f = NZS 2000, 395, 395 f = SozR 3-2500 § 95 Nr 24 S 102 f; zuletzt BSG, MedR 2003, 359 = GesR 2003, 42, s dazu die Nichtannahme der Verfassungsbeschwerde durch BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 6. Dezember 2002 - 1 BvR 2021/02 -). Daraus folgt - ohne dass eine (erneute) Klärung in einem Revisionsverfahren erforderlich ist -, dass weniger als 200 Behandlungsstunden, verteilt über ein Jahr, für eine versorgungsrelevante Teilnahme iS des § 95 Abs 10 Nr 3 SGB V nicht ausreichen können (so zB schon BSG, Beschluss vom 30. Januar 2002 - B 6 KA 93/01 B -). Diese zu § 95 Abs 10 Satz 1 Nr 3 SGB V ergangene Rechtsprechung gilt ohne Weiteres - ohne dass insoweit ein Revisionsverfahren erforderlich ist - für die wortlautgleiche Regelung des § 95 Abs 11 Satz 1 Nr 3 SGB V.

Diese Rechtsprechung duldet keine verminderten Anforderungen zB deswegen, weil der Psychotherapeut schon älter als 55 Jahre ist und deshalb keine Aussichten auf eine bedarfsabhängige Zulassung hat. Dies wäre mit ihrem Grundgedanken unvereinbar, dass nur bei der genannten Mindestzahl von Behandlungsstunden ein schutzwürdiger Bestand vorhanden ist, der dem Bewerber Anspruch auf eine bedarfsunabhängige Zulassung oder Ermächtigung verleiht. Gegenüber denjenigen, die keinen schutzwürdigen Bestand im genannten Sinne aufzuweisen haben, stellt die Versagung weiterer Behandlung gesetzlich Krankenversicherter nach der Neuordnung des Berufsfeldes durch die Integration der Psychotherapeuten in das vertragsärztliche System keinen unverhältnismäßigen Eingriff dar. Der Gesetzgeber hat bei Neuordnungen von Berufsfeldern eine weite Gestaltungsfreiheit (s hierzu BSGE 90, 111, 114 und 116 = SozR 3-2500 § 85 Nr 49 S 418 und 420, mit Hinweis auf BVerfGE 44, 1, 20 f). Dementsprechend hat das BVerfG es zB als rechtmäßig angesehen, dass Nicht-Psychologen, auch wenn die vertragspsychotherapeutische Behandlungstätigkeit für sie die maßgebliche Einkommensquelle darstellte, ihre Behandlungsberechtigung für diesen Bereich ohne Übergangsregelung verloren (s BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 16. März 2000, NJW 2000, 1779 f; vgl auch BSG, Urteil vom



5. Februar 2003, *SozR 4-2500 § 95 Nr 4 RdNr 23 zur Versagung für einen Erstattungspsychotherapeuten, der nicht Psychologe war*). Ebenso wenig ist es zu beanstanden, wenn ein Diplom-Psychologe oder eine Diplom-Psychologin, der bzw die keine Praxis in bestandsgeschütztem Umfang hatte, die Behandlungsberechtigung im vertragspsychotherapeutischen Bereich verlor. Nur falls die selbst aufgebaute Praxis bereits eine schutzwürdige Substanz aufwies und diese sonst aufgegeben werden müsste, kann nach der Konzeption der Regelungen des § 95 Abs 10 und 11 SGB V eine ausnahmsweise Zulassung im übertensorgten Planungsbereich gerechtfertigt sein (s *BSGE 87, 158, 165, 166 = SozR 3-2500 § 95 Nr 25 S 112, 113*).

Die bedarfsunabhängige Zulassung deshalb zu versagen, weil im Zeitfenster keine Praxistätigkeit in bestandsgeschütztem Umfang vorhanden war, ist unabhängig davon rechtmäßig, ob der Bewerber eine bedarfsabhängige Zulassung erlangen kann. Eine bedarfsabhängige Zulassung kann auch dann verwehrt sein, wenn der Bewerber bereits älter als 55 Jahre ist (§ 98 Abs 2 Nr 12 SGB V iVm § 25 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte <Ärzte-ZV>; vgl auch § 31 Abs 9 Ärzte-ZV), ungeachtet dessen, dass der Bewerber dann weder eine bedarfsunabhängige noch eine bedarfsabhängige Zulassung erlangen kann. Hatte der Bewerber noch keine bestandsgeschützte Praxistätigkeit im Zeitfenster entfaltet, so gibt es für ihn keine Grundrechtsposition, die einer Zulassungsversagung entgegensteht. Das durch Art 12 Abs 1 Grundgesetz (GG) geschützte Recht auf Berufswahl und Berufsausübung kann durchaus nach Maßgabe einer Altersgrenze (hier 55 Jahre) begrenzt werden. Dies ist abschließend durch die Entscheidung des BVerfG vom 20. März 2001 (*BVerfGE 103, 172*) klargestellt worden und seitdem ist kein Raum mehr für eine grundsätzliche Klärung in einem Revisionsverfahren. Somit kann eine Klärungsbedürftigkeit nicht mehr daraus abgeleitet werden, dass das BSG früher den Fall völliger Sperrung jeglicher Zulassungsmöglichkeit offen gelassen hatte, die ausreichende Wahrung des Grundrechts aus Art 12 Abs 1 GG in seinen Urteilen vom 8. November 2000 vielmehr mit Hinweis darauf begründet hatte, dass bedarfsabhängige Zulassungen noch in zahlreichen Planungsbereichen möglich seien und auch der konkrete Kläger eine solche Zulassung erhalten könne (so *zB BSGE 87, 158, 164 = SozR § 95 Nr 25 S 111*).

Mithin ergibt sich, dass das dargestellte Erfordernis eines Mindestbehandlungsumfangs im Zeitfenster nicht etwa mit Blick darauf, dass die Klägerin älter als 55 Jahre ist und deshalb keinen Zugang mehr zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung erlangen kann, abzuschwächen ist. Damit sind die von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfragen beantwortet, ohne dass es dafür der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedarf.

Die von der Klägerin schließlich noch erhobene Rüge, es liege eine Rechtsprechungsabweichung vor (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG) (Beschwerdebegründung BSG-Akten BI 69-73), ist nicht zulässig. Nach den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen müsste die Beschwerdebegründung entscheidungstragende Rechtssätze im Berufungsurteil und in einer höchstrichterlichen Entscheidung,



die sich auf revisibles Recht iS des § 162 SGG beziehen, einander gegenüberstellen und ausführen, inwiefern sie miteinander nicht vereinbar sind. Entsprechende Ausführungen sind nicht erfolgt.

Die Klägerin hat in ihrer Beschwerdebegründung weder aus dem LSG-Urteil noch aus einem BSG-Urteil zur Gegenüberstellung geeignete Rechtssätze herausgearbeitet. Zur Entscheidung des LSG hat sie lediglich geltend gemacht, das Urteil "beruhe" auf einem bestimmtem Rechtssatz; sie hat ihm also keinen Rechtssatz direkt entnommen, sondern nur im Wege eines Subsumtionsschlusses aus ihm einen Rechtssatz abgeleitet. Sie hat die zuvor zitierte fallbezogene Feststellung des BSG, dass bedarfsabhängige Zulassungen noch in zahlreichen Planungsbereichen möglich seien und auch der konkrete Kläger eine solche Zulassung erhalten könne (*BSGE 87, 158, 164 = SozR § 95 Nr 25 S 111*), dahin weiter geführt, das dies so sein müsse. Dies stellt eine Überinterpretation dar. Als Rechtssatz lässt sich das dem BSG-Urteil nicht entnehmen.

Von einer weiteren Begründung sieht der Senat gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG ab.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG (in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung).



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

