
S 8 (4) KR 25/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Düsseldorf
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 (4) KR 25/01
Datum	03.06.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Kostenerstattung für eine durchgeführte psychotherapeutische Behandlung.

Der 1958 geborene Kläger ist freiwilliges Mitglied der Beklagten mit dem Recht auf Kostenerstattung. Er befand sich von der Beklagten bewilligt von 1997 bis 2001 in psychotherapeutischer Behandlung beim Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Q (Q)

Im März 1998 beantragte der Kläger die Erstattung der von Q. am 09.03.1998 für die Behandlung ab 01.12.1997 in Rechnung gestellten Kosten (145 DM pro Behandlungseinheit). Es folgte ein Schriftwechsel zwischen den Beteiligten über die Höhe der Erstattung und den maßgeblichen Punktwert im Rahmen der vertragsärztlichen Sachleistung. Unter Zugrundelegung des damals von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein festgesetzten Punktwertes nahm die Beklagte die Erstattung vor. Mit Bescheid vom 05.09.2000 lehnte sie eine

weitergehende Erstattung ab. Das vom Kläger in Bezug genommene Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) zu höheren Honoraransprachen für Psychotherapeuten betreffe nur das Land Hessen und die Abrechnung von Quartalen im Jahre 1993.

Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger Widerspruch, mit dem er dem Grunde nach die Erstattung des Stundensatzes in Höhe von 145 DM unter Zugrundelegung eines Punktwertes von 10 Pfennig geltend macht. Dieser vom BSG zugrunde gelegte Punktwert sei maßgeblich und nicht die rechtswidrige Festsetzung der Kassenarztl. Vereinigung.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch mit Wider.spruchsbescheid vom 15.01.2002 zurück.

Der Kläger hat gegen die Bescheide der Beklagten Klage erhoben, mit der er den aus der unterschiedlichen Berechnungsweise der Beteiligten ergebenden Differenzbetrag in Höhe von 6.395,27 DM aus den Abrechnungen für die Behandlungen von Dezember 1997 bis Februar 2001 geltend macht.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, unter Abänderung des Bescheides vom 05.09.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.01.2001 weitere 6.395,27 DM zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide aus den dort ausgeführten Gründen für rechtmäßig.

Zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts hat das Gericht Auskunft des Q und der Kassenarztl. Vereinigung Nordrhein eingeholt. Zur weiteren Sachdarstellung wird auf diese Unterlagen sowie auf die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze der Beteiligten und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet.

Dem Kläger steht kein weitergehender Erstattungsanspruch für die in den Jahren 1997 bis 2001 durchgeführten psychotherapeutischen Behandlungen zu. Denn gemäß [ 13 Abs. 2 Satz 4](#) des fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) besteht der Anspruch auf Erstattung höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte. Die Kammer ist davon ausgegangen, dass die Beklagte keine

hÄ¶heÄ–ren Kosten als die bereits erstatteten zu tragen gehabt hÄ¶tte, wenn der KlÄ¶ger die psychotherapeutische Behandlung bei Q als Sachleistung in AnÄ–spruch genommen hÄ¶tte. Denn in diesem Fall hÄ¶tte Q. eine HonorarvergÄ¶tung lediglich in HÄ¶he des von der KassenÄ¶rztlichen Vereinigung Nordrhein festgeÄ–setzten Punktwertes erhalten. Insoweit ergibt sich aus der Auskunft der KassenÄ¶rztlichen Vereinigung, dass die gegenÄ¶ber Q. erteilten Honorarbescheide bestandskrÄ¶ftig geworden sind und somit die KassenÄ¶rztliche Vereinigung und damit mittelbar auch die Beklagte keinem hÄ¶heren VergÄ¶tungsanspruch fÄ¶r die Erbringung psychotherapeutischer Behandlung als Sachleistung ausgeÄ–setzt gewesen wÄ¶re. Auch aus der Auskunft des Q ergibt sich kein konkreÄ–ter Hinweis auf ein anhängiges Rechtsmittelverfahren.

Entgegen der Ansicht des KlÄ¶gers hat die Kammer fÄ¶r die Frage, welche Kosten die Beklagte bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hÄ¶tte, auf die individuellen Verhältnisse des betreffenden Behandlers (Q.) abgestellt. Denn es kann nicht davon ausgegangen werden, dass jeder Kostenerstattungsberechtigte Versicherte grundsätzlich einen Anspruch darauf hat, dass dieselbe Leistung (hier: genehmigungspflichtige psychotherapeutische Behandlung nach Abschnitt G IV EBM-Ä¶) in HÄ¶he desselben Stundensatzes zu erstatten ist. Auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG zur VergÄ¶tung psychotherapeutischer Leistungen in den Jahren 1997 bis 2001 (vgl. zum aktuellen Stand: BSG, Urteil vom 28.01.2004 â¶ B 6 KA 52/03 R -) ist ein solcher Gleichbehandlungsanspruch nicht gegeben. Denn auch nach dieser Rechtsprechung ist fÄ¶r die Ermittlung des Punktwertes auf die individuellen Verhältnisse des einzelnen Behandlers abzustellen. So stand zum Beispiel in den Jahren bis 1998 psycho-therapeutischen Behandlern ein hÄ¶herer als der von den KassenÄ¶rztlichen VerÄ–einigungen festgesetzte Punktwert nur zu, wenn sie Ä¶berwiegend oder ausschlie¶lich psychotherapeutisch tÄ¶tig gewesen sind, d. h. 90 v.H. ihres Gesamtleistungsbedarfs aus Leistungen nach Abschnitt G IV EBM-Ä¶ erzielt haben (BSG, Urteil vom 25.08.1999, in [BSGE 84/235](#), 244). Allein dieses Kriterium, dass nicht bei jedem Behandler vorliegt, fÄ¶hrt zu Honoraransprüchen unterschiedlicher HÄ¶he fÄ¶r dieselbe Behandlung, unterschiedlich danach, welcher Behandler sie erbringt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä¶ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Erstellt am: 14.07.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024