S 89 KR 326/98-73

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Psychotherapie – nicht zugelassene Dipl.-Psychologin – Notfall
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 89 KR 326/98-73
Datum	25.11.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 KR 17/99
Datum	05.04.2000

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 25. November 1998 wird zurÃ¼ckgewiesen. Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte Kosten zu erstatten hat, die durch die Behandlung der KlÃ¤gerin durch eine nichtÃ¤rztliche Psychotherapeutin in der Zeit seit dem 23. Mai 1997 entstanden sind.

Am 6. Mai 1997 beantragte die Diplom-Psychologin â¦ fÃ¼r die bei der Beklagten versicherte KlÃ¤gerin die psychotherapeutische Behandlung, die bereits am 14. Februar 1997 in der Form der Krisenintervention stattgefunden hatte, unter Hinweis auf ein beigefÃ¼gtes privatÃ¤rztliches Attest des Dr. med. F â¦ Mit Bescheid vom 22. Mai 1997/Widerspruchsbescheid vom 23. April 1998 lehnte die Beklagte den Antrag u.a. mit der BegrÃ¼ndung ab, die DurchfÃ¼hrung einer Verhaltenstherapie durch einen Diplom-Psychologen setze voraus, dass dieser im Wege der Delegation von einem zur kassenÃ¤rztlichen Behandlung zugelassenen Arzt mit

entsprechender BefÃ¤higung zur Psychotherapie beauftragt worden sei. Die Diplom-Psychologin â¦ sei zur AusÃ¼bung von Psychotherapie nicht berechtigt. Des Weiteren fÃ¼gte die Beklagte ihrem Bescheid vom 22. Mai 1997 eine Liste von Vertragsbehandlern bei, zu denen sich die KlÃ¤gerin in Behandlung begeben kÃ¶nne.

Mit der Klage hat die KlÃ¤gerin ihren Antrag weiterverfolgt. Sie hat Rechnungen der Diplom-Psychologin â¦ vom 31. Dezember 1997 Ã¼ber die Behandlung vom 14. Februar bis 28. Oktober 1997 in HÃ¶he von 2.341,75 DM und vom 17. Juli 1998 Ã¼ber Behandlungen vom 8. Januar bis 25. Mai 1998 in HÃ¶he von 702,96 DM eingereicht.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 25. November 1998 abgewiesen und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, ein Anspruch auf eine Kostenerstattung setze nach Â§ 13 Abs. 1 und 3 Sozialgesetzbuch/FÃ¼nftes Buch -SGB V- voraus, dass dem Versicherten eine Sachleistung zustehe, die die Krankenkasse entweder bei einer unaufschiebbaren Leistung nicht rechtzeitig erbracht oder zu Unrecht abgelehnt habe. Der KlÃ¤gerin stehe ein Kostenerstattungsanspruch deshalb nicht zu, weil die Beklagte nicht verpflichtet gewesen sei, sie mit einer psychotherapeutischen Behandlung bei der Diplom-Psychologin â¦ als Sachleistung zu versorgen. Die Ã¤rztliche Behandlung werde von Ãrzten erbracht (Â§ 15 Abs. 1 SGB V), d. h. von Personen mit staatlicher Approbation entsprechend dem Ã¤rztlichen Berufsrecht. Â§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB V regele im Einzelnen, unter welchen Voraussetzungen Ãrzte eine Ã¤rztliche Behandlung nicht in vollem Umfange selbst erbringen mÃ¼ssten und eine Delegation auf nichtÃ¤rztliche Personen zulÃ¤ssig sei. Frau â¦ sei weder VertragsÃ¤rztin noch kÃ¶nne sie zulÃ¤ssigerweise gemÃ¤Ã Anlage 5a zum Ersatzkassenvertrag im Delegationsverfahren zu Kassenlasten tÃ¤tig werden. Wegen der Einzelheiten wird auf das Urteil Bezug genommen (Blatt 20 â 25 der Gerichtsakten).

Gegen das ihr am 5. Februar 1999 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 5. MÃ¤rz 1999 Berufung eingelegt und vorgetragen, sie habe sich im Februar 1997 in einer akuten psychischen Krisensituation befunden. Sie sei im April 1997 stark suizidgefÃ¤hrdet gewesen, so dass eine Krisenintervention Ã¼beraus dringend geboten gewesen sei. Auf den Antrag der KlÃ¤gerin habe ihr die Beklagte am 22. Mai 1997 eine Liste mit 160 Behandlern Ã¼berlassen. Sie sei in der damaligen Situation psychisch vÃ¶llig Ã¼berfordert gewesen, sich aus der Liste einen geeigneten Vertragsbehandler auszusuchen. Im Ã¼brigen habe sie der Dipl.-Psych â¦ ihre AnsprÃ¼che auf Erstattung der HonorarsÃ¤tze am 8. Januar 1998 abgetreten.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 25. November 1998 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. April 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr die Kosten fÃ¼r eine auÃervertragliche Verhaltenstherapie seit dem 23. Mai 1997 zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat die frÃ¼here BevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin, die Dipl.-Psych â¦ â wie auch in anderen Verfahren â durch Beschluss vom 15. April 1999 wegen unerlaubter Rechtsberatung von dem Verfahren ausgeschlossen. Der Generalstaatsanwalt bei dem Landgericht Berlin hat dem Landessozialgericht mitgeteilt, gegen Frau â¦ sei ein BuÃgeldbescheid wegen Verstosses gegen Artikel 1 Â§Â§ 1, 8 Rechtsberatungsgesetz erlassen worden. Dabei sei eine GeldbuÃe in HÃ¶he von 1.000,â DM festgesetzt worden.

Im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung ist die KlÃ¤gerin nicht erschienen. Die Terminsladung ist ihr ordnungsgemÃ¤Ã zugestellt worden. Sie enthÃ¤lt den Hinweis, dass auch bei Ausbleiben eines Beteiligten verhandelt und entschieden werden kann.

Die Akten des Sozialgerichts und die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen. Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakten und die Beiakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Der Senat konnte trotz Ausbleiben der KlÃ¤gerin im Termin verhandeln und entscheiden, weil die KlÃ¤gerin hierauf hingewiesen worden ist und ihr der Ausschluss ihrer frÃ¼heren BevollmÃ¤chtigten von dem Verfahren bekannt war.

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin ist aktivlegitimiert. Ungeachtet des Umstandes, dass sie ihre ZahlungsansprÃ¼che an ihre frÃ¼here Therapeutin und BevollmÃ¤chtigte abgetreten hat, entscheidet der Senat Ã¼ber ihren Sachleistungsanspruch gegen die Beklagte, der nach Â§ 53 Sozialgesetzbuch/Erstes Buch â SGB I â nicht Ã¼bertragbar ist.

Die KlÃ¤gerin kann ihren Anspruch nicht mit Erfolg auf Â§ 13 Abs. 3 Sozialgesetz-buch/FÃ¼nftes Buch -SGB V- stÃ¼tzen. Danach sind die Kosten fÃ¼r eine selbstbeschaffte Leistung, soweit sie notwendig waren, dann zu erstatten, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbracht oder sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dadurch Versicherten Kosten entstanden sind. In Â§ 13 Abs. 1 SGB V ist ausgesprochen, dass der Anspruch auf Kostenerstattung an die Stelle des Anspruchs auf die Sachleistung tritt. Ein entsprechender Sachleistungsanspruch der KlÃ¤gerin kann grundsÃ¤tzlich nur dadurch begrÃ¼ndet werden, dass ein Psychotherapeut, der zur Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen ist, die Leistung

erbracht hat. Diese Voraussetzung ist nicht erfÃ¼llt. Bis zum 31. Dezember 1998 durften psychotherapeutische Leistungen nur zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassene FachÃ¤rzte fÃ¼r Psychiatrie, Ãrzte mit einer Qualifikation fÃ¼r Psychotherapie oder Diplom-Psychologen erbringen, denen von der zustÃ¤ndigen KassenÃ¤rztlichen Vereinigung die Erlaubnis erteilt worden war, psychotherapeutische Leistungen zu erbringen. Die Diplom-Psychologin â¦ war nicht im Besitze einer solchen Erlaubnis.

Die Kosten fÃ¼r nichtzugelassene Leistungserbringer sind nur zu erstatten, wenn deren Inanspruchnahme durch das UnvermÃ¶gen oder die Ablehnung der Krankenkasse wesentlich mitverursacht wird (BSG Urteil vom 24.09.1996 â 1 RK 33/95 â in SozR 3-2500 Â§ 13 Nr. 11). Selbst in solchen FÃ¤llen ist aber zu verlangen, dass der nicht zugelassene Leistungserbringer allgemein die Qualifikation zur AusÃ¼bung der Heilkunde besitzt (so auch BSG in SozR 2200 Â§ 182 Nr. 80). Diese Voraussetzung ist z. B. bei einem approbierten Arzt erfÃ¼llt, der nicht als Kassenarzt/Vertragsarzt zugelassen ist. Bis zum 31. Dezember 1998 bedurfte ein Diplom-Psychologe, der verhaltenstherapeutische Leistungen erbringen wollte, der Eintragung in eine bei der zustÃ¤ndigen KassenÃ¤rztlichen Vereinigung gefÃ¼hrten Liste. Dies setzte voraus, dass er seine fachliche Qualifikation gegenÃ¼ber der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung nachgewiesen hatte (Â§ 4 [4] i. V. m. Â§ 3 des Arzt/Ersatzkassen-Vertrages â Anlage 1 in der bis zum 31. Dezember 1998 geltenden Fassung). War der Nachweis erbracht, durfte der Psychotherapeut im Delegationsverfahren tÃ¤tig werden. Das bedeutete, dass ein zur AusÃ¼bung der Psychotherapie berechtigter Arzt den Diplom-Psychologen hinzuziehen durfte, an den er die weitere Behandlung delegierte.

Neben diesem Zulassungsverfahren hatte sich vor dem 1. Januar 1999 eine nicht vom geltenden Recht gedeckte Praxis einiger Ersatzkassen herausgebildet, bei der die Krankenkasse selbst die Qualifikation des Diplom-Psychologen prÃ¼fte und im Einzelfall die Behandlung ihrer Versicherten genehmigte. Als sogenannte Erstattungstherapeutin ist die Dipl.-Psych â¦ hier nicht tÃ¤tig geworden, da die Beklagte die Behandlung gerade nicht genehmigt hat. Ohne vorher nachgewiesene Qualifikation kann ein Diplom-Psychologe zu Lasten einer Krankenkasse keine VergÃ¼tung beanspruchen, die den Ã¼blichen VergÃ¼tungssÃ¤tzen eines Psychotherapeuten entspricht. Das gilt selbst dann, wenn sich die Psychotherapie als eine unaufschiebbare Leistung im Sinne des Â§ 13 Abs. 3 SGB V darstellen sollte, weil die Berechtigung, eine VergÃ¼tung nach einer berufsrechtlichen VergÃ¼tungsordnung zu verlangen nur denjenigen Personen zusteht, die einen Beruf rechtmÃ¤Ãig ausÃ¼ben.

DarÃ¼berhinaus vermochte der Senat auch nicht festzustellen, dass die Behandlung durch die Dipl.-Psych â¦ unaufschiebbar war. Bei einer erheblichen gesundheitlichen GefÃ¤hrdung hÃ¤tte die KlÃ¤gerin auf jeden Fall einen Ã¤rztlichen Psychotherapeuten aufsuchen kÃ¶nnen, der eine Krankenhausbehandlung hÃ¤tte verordnen kÃ¶nnen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 10.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024