
Datum: 03.06.2004
Gericht: Sozialgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 8. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 8 (4) KR 25/01
ECLI: ECLI:DE:SGD:2004:0603.S8.4KR25.01.00

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

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

-
- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten über die Höhe der Kostenerstattung für eine durchgeführte psychotherapeutische Behandlung. 2
- 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) 3
- 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 Honoraransprüchen für Psychotherapeuten betreffe nur das Land Hessen und die Abrechnung von Quartalen im Jahre 1993. 4
- 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 5

von 10 Pfennig geltend macht. Dieser vom BSG zugrunde ge-
legte Punktwert sei maßgeblich und nicht die rechtswidrige Festsetzung der Kassenärztlichen 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 Auskünfte des Q und der
Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein eingeholt. Zur weiteren Sach-darstellung 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 Jah-ren 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
höhe-ren Kosten als die bereits erstatteten zu tragen gehabt hätte, wenn der Klä-ger die
psychotherapeutische Behandlung bei Q als Sachleistung in An-spruch genommen hätte.
Denn in diesem Fall hätte Q. eine Honorarvergütung lediglich in Höhe des von der
Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein festge-setzten Punktwertes erhalten. Insoweit ergibt
sich aus der Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung, dass die gegenüber Q. erteilten
Honorarbescheide bestandskräftig geworden sind und somit die Kassenärztliche Vereinigung
und damit mittelbar auch die Beklagte keinem höheren Vergütungsanspruch für die
Erbringung psychotherapeutischer Behandlung als Sachleistung ausge-setzt gewesen wäre.
Auch aus der Auskunft des Q ergibt sich kein konkre-ter Hinweis auf ein anhängiges
Rechtsmittelverfahren.

Entgegen der Ansicht des Klägers hat die Kammer für die Frage, welche Kosten die Beklagte
bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte, auf die indivi-duellen Verhältnisse des
betreffenden Behandlers (Q.) abgestellt. Denn es kann nicht davon ausgegangen werden,
dass jeder Kostenerstattungs-berechtigte Versicherte grundsätzlich einen Anspruch darauf
hat, dass dieselbe Leistung (hier: genehmigungspflichtige psychotherapeutische Behandlung
nach Abschnitt G IV EBM-Ä) in Höhe desselben Stundensatzes zu erstatten ist. Auch unter

Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG zur Vergütung psychotherapeutischer Leistungen in den Jahren 1997 bis 2001 (vgl. zum aktuellen Stand: BSG, Urteil vom 28.01.2004 - B 6 KA 52/03 R -) ist ein solcher Gleichbehandlungsanspruch nicht gegeben. Denn auch nach dieser Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Punktwertes auf die individuellen Verhältnisse des einzelnen Behandlers abzustellen. So stand zum Beispiel in den Jahren bis 1998 psychotherapeutischen Behandlern ein höherer als der von den Kassenärztlichen Vereinigungen festgesetzte Punktwert nur zu, wenn sie überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätig 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, führt zu Honoraransprüchen unterschiedlicher Höhe für dieselbe Behandlung, unterschiedlich danach, welcher Behandler sie erbringt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

18