

# **BGer K 76/02 vom 8. Juli 2003**

Bundesgericht, 2003-07-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_76\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_76_02)

FR: TF K 76/02 du 8 juillet 2003

IT: TF K 76/02 del 8 luglio 2003

## **Regeste**

Krankenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Krankenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben ( BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 21. Juni 2000) eingetretenen Sachverhalt abstellt ( BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

### **E. 2.1**

Nach der Rechtsprechung zu dem bis Ende 1995 gültig gewesenen Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG gehörten die an unselbstständige nichtärztliche Psychologen oder Psychotherapeuten des behandelnden Arztes delegierten medizinischen Vorkehren zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen, sofern die Massnahmen in den Praxisräumen des Arztes und unter dessen Aufsicht und Verantwortlichkeit vorgenommen wurden und es sich um eine Vorkehr handelte, die nach den Geboten der ärztlichen Wissenschaft und Berufsethik sowie nach den Umständen des konkreten Falles grundsätzlich delegierbar war ( BGE 114 V 270 Erw. 2a mit Hinweisen). Diese Regeln gelten in gleicher Weise unter der Herrschaft des KVG. Gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. a Ziff. 1 und 3 KVG geht die ärztlich delegierte Psychotherapie zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, sofern die gemäss Rechtsprechung zum KUVG erforderlichen Voraussetzungen (Tätigkeit in den Praxisräumen des Arztes und unter dessen Aufsicht und Verantwortlichkeit) erfüllt sind ( BGE 125 V 444 Erw. 2c und d). Das KVG hat auch daran nichts geändert, dass selbstständige nichtärztliche Psychotherapeuten nicht als Leistungserbringer zugelassen sind ( Art. 46 Abs. 1 KVV ; BGE 125 V 284 ; RKUV 2001 Nr. KV 166 S. 242 Erw. 2a).

### **E. 2.2**

Gemäss dem klaren Wortlaut von Art. 46 KVV - dessen Gesetzeskonformität das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 125 V 288 Erw. 4 bestätigt hat - gehören freiberufliche (selbstständig und auf eigene Rechnung tätige) Psychotherapeuten nicht zu jenen medizinischen Hilfspersonen, die berechtigt sind, Leistungen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung zu erbringen. Ihnen stehen die unselbstständigen (angestellten) nichtärztlichen Psychotherapeuten gegenüber. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll bis

zum Vorliegen einer bundesrätlichen Regelung die Behandlung durch nichtärztliche Psychotherapeuten als delegierte ärztliche Psychotherapie zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung möglich sein. Bis zum Inkrafttreten entsprechender Vorschriften sind diese daher von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen, sofern die gemäss Rechtsprechung zum KUVG erforderlichen Voraussetzungen (Tätigkeit in den Praxisräumen des Arztes und unter dessen Aufsicht und Verantwortung) erfüllt sind ( BGE 125 V 445 Erw. 2d). In BGE 107 V 51 Erw. 4b hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, nichtärztliche Psychotherapeuten erbrächten eine gewisse eigenständige geistige Leistung und stünden dabei ähnlich wie ein Arzt als Vertrauensperson mit dem Patienten in Verbindung, so dass gegebenenfalls ihr Anteil an der Behandlung insgesamt quantitativ und qualitativ bedeutsamer sein könne, als dies bei der Mehrzahl anderer medizinischer Hilfspersonen der Fall sei. Ein grundsätzlicher Unterschied zu bescheideneren Hilfstätigkeiten bestehe jedoch nicht, sofern die Tätigkeit des nichtärztlichen Psychotherapeuten innerhalb des Behandlungsgesamtkomplexes im Rahmen einer Hilfsfunktion bleibe und die therapeutischen Verrichtungen delegationsfähig seien.

### **E. 2.3**

Im kürzlich ergangenen Urteil V. vom 18. Juni 2003 (K 141/01 + K 146/01) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, aus der Begriffsumschreibung der (unselbstständigen) delegierten psychotherapeutischen Behandlung erhelle - namentlich mit Blick auf die Abgrenzung zur freiberuflichen psychotherapeutischen Tätigkeit - dass ein wesentliches rechtliches oder tatsächliches Subordinationsverhältnis vorliegen müsse, damit sie als Pflichtleistung anerkannt werden könne. Dieses Merkmal definiere sich nicht nur durch eine mehr oder weniger ausgeprägte organisatorische, sondern auch durch eine wirtschaftliche Abhängigkeit vom delegierenden Arzt.

### **E. 3.1**

Dipl. soz. Y.\_\_\_\_\_ und med. pract. X.\_\_\_\_\_ trafen am 1. Juli 1999 eine mit "Arbeitsvertrag für die delegierte Psychotherapie" überschriebene Vereinbarung, wonach die praktizierende Ärztin psychotherapeutische Abklärungen und Behandlungen an die Psychotherapeutin delegieren kann, dazu aber nicht verpflichtet ist. Die Therapeutin ist ihrerseits auch nicht verpflichtet, die Delegation zu übernehmen. Sie kann auch eigenständig Patienten annehmen, muss dann von der Ärztin allerdings noch das Einverständnis für die Behandlung einholen. Die Diagnose bleibt der Ärztin vorbehalten. Gegenseitig orientieren sie sich über den Fortgang der Therapie, und sie suchen gemeinsam nach Lösungen. Bei ernsthaften Meinungsverschiedenheiten bleibt das Weisungsrecht der Ärztin vorbehalten. Med. pract. X.\_\_\_\_\_ stellt die Honorarrechnung gemäss den Angaben der Psychotherapeutin. Die Entschädigung von lic. soz. Y.\_\_\_\_\_ besteht in den durch ihre Arbeit erzielten und einbringlichen Honorareinnahmen abzüglich der der Ärztin entstehenden Ausgaben. Einrichtung des Arbeitszimmers, Weiterbildung und Versicherungen gehen ausschliesslich zu Lasten der Therapeutin.

### **E. 3.2**

Die Überweisung der versicherten Person durch einen Arzt bedeutet nicht, dass die Leistungen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung gehen ( BGE 125 V 286 Erw. 2a). Im vorliegenden Fall entscheidet die Psychotherapeutin selber, ob sie einen von der Ärztin überwiesenen Patienten behandeln will oder nicht. Sie kann aber auch selber Patienten

akquirieren. Eine Delegation kommt nur im gegenseitigen Einverständnis zustande (vgl. Ziffer 3 des Vertrages). Dass zwischen Ärztin und Psychotherapeutin regelmässig Fallbesprechungen stattfinden, deutet nicht auf ein Anstellungsverhältnis hin, obliegt es doch in jedem Fall der Medizinerin, die eigentlichen ärztlichen Funktionen wie Diagnosestellung, Wahl und Änderung der Therapie, Rezeptaussstellung für die benötigten Medikamente, Einweisung zu stationären Massnahmen, Erstellen von Berichten und Zeugnissen (vgl. Ziffer 3 des Vertrages) persönlich zu erfüllen ( BGE 107 V 51 Erw. 4c; Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, S. 61 Rz 122). In diesem Zusammenhang ist auch das vertraglich vereinbarte Weisungsrecht der Ärztin bei Meinungsverschiedenheiten zu sehen, wobei in diesem Fall die Delegation unter Wahrung einer im Interesse des Patienten notwendigen Übergangsfrist von beiden Seiten gekündigt werden kann (vgl. Ziffer 3 in fine des Vertrages). Da es auf den tatsächlichen Vertragsinhalt und nicht auf die gewählte Bezeichnung ankommt, kann sodann aus der Überschrift als "Arbeitsvertrag" allein noch nichts abgeleitet werden. Die beitragsrechtliche Qualifikation der Tätigkeit der Therapeutin als selbstständig- oder als unselbstständigerwerbend stellt für die krankenversicherungsrechtlichen Belange allenfalls ein Indiz dar. Solange der Bundesrat die Psychotherapeuten nicht als Leistungserbringer anerkannt hat (vgl. Erw. 2.2), setzt die Leistungspflicht indessen eine klare, durch wirtschaftliche Abhängigkeit verstärkte Subordination voraus, damit die Tätigkeit der delegierenden Ärztin zugerechnet werden kann, während es ahv-rechtlich genügt, wenn die Merkmale, welche für eine selbstständige oder für eine unselbstständige Erwerbstätigkeit sprechen, überwiegen ( BGE 123 V 163 Erw. 1 mit Hinweisen). In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird eingeräumt, dass dipl. soz. Y. \_\_\_\_\_ in einem erheblichen Ausmass Therapien ausführt, welche nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden und insoweit eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt. Angesichts der geringen Zahl der delegierten Therapien sei vereinbart worden, dass sie für die Zimmerausstattung, Weiterbildung und Versicherungen aufzukommen habe. Zudem hat die Therapeutin nur Anspruch auf die einbringlichen Honorareinnahmen, unter Abzug der der Ärztin erwachsenen Auslagen. Aus dem Gesagten folgt, dass die Psychotherapeutin in wirtschaftlicher und organisatorischer Hinsicht nicht im Sinne eines Subordinationsverhältnisses von med. pract. X. \_\_\_\_\_ abhängig ist. Für die Abgrenzung zwischen freiberuflicher psychotherapeutischer Tätigkeit und durch von der Ärztin angestelltes unselbstständiges Hilfspersonal durchgeführte Behandlungsmassnahmen kann es nicht darauf ankommen, ob der einzelne Behandlungsfall mit der Kasse über die obligatorische oder über die Zusatzversicherung abgerechnet wird. Vielmehr ist eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen, welche mit Bezug auf dipl. soz. Y. \_\_\_\_\_ nicht auf ein Anstellungsverhältnis hinweist, womit ihre psychotherapeutische Behandlung nicht der ärztlichen Behandlung zugerechnet werden kann. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.