

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00090 vom 30. September 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2002.00090](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2002.00090)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00090 du 30 septembre 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00090 del 30 settembre 2003

## Erwägungen

### E. 1

Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der ärztlichen Psychotherapie nach Methoden, welche mit Erfolg an anerkannten psychiatrischen Institutionen angewendet werden.

### E. 2

Soll die Psychotherapie nach einer Behandlung, die 60 einstündige Sitzungen innert zweier Jahre entspricht, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten.

### E. 3

Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin schlägt dem Versicherer vor, ob und in welchem Umfang die Psychotherapie auf Kosten der Versicherung fortgesetzt werden soll. Bei Fortsetzung der Therapie hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin wenigstens einmal jährlich über den Verlauf und die weitere Indikation der Therapie zu berichten.

### E. 4

4.1 Gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. C. \_\_\_ und PD Dr. D. \_\_\_ vom Oktober 2000 war das Gericht im Urteil vom 27. März 2001 zum Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführer im gerichtlich beurteilten Zeitraum bis zur Begutachtung immer noch an einer behandlungsbedürftigen Störung mit Krankheitswert gelitten habe, dass die begonnene psychoanalytische Behandlung in genereller Hinsicht als wirksame und in Bezug auf den konkreten Fall als zweckmässige Behandlungsform zu erachten sei, dass diese Behandlung angesichts dessen, dass die Gutachter unabhängig von der gewählten Behandlungsmethode auf jeden Fall eine langfristige Behandlung für erforderlich hielten, auch das Kriterium der Wirtschaftlichkeit erfülle und dass sie schliesslich aufgrund der Indikationsstellung der Gutachter im zeitlichen Umfang von zwei wöchentlichen Therapiestunden als medizinisch notwendig erscheine (vgl. Urk. 7/1 S. 9 ff.).

4.2 Die Ersteller des Gerichtsgutachtens vom Oktober 2000 hatten als Behandlungsziel, an dem sie ihre Überlegungen zur Zweckmässigkeit der in Frage stehenden psychoanalytischen Behandlung gemessen hatten und aufgrund dessen sie eine Weiterführung dieser Behandlung empfohlen hatten, eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit und eine länger anhaltende psychische Stabilisierung genannt (Urk. 31/3 S. 28 f., Urk. 31/5 S. 3). Hinsichtlich der Zielsetzung



Therapie vor allem für die Bearbeitung der Trennungs- und Ablösungsproblematik wichtig, die seit der Kindheit Schwerpunkt der psychischen Probleme sei (Urk. 19 zu Frage g).

Die Darstellung, dass eine Behandlungsfrequenz von mehreren Sitzungen pro Woche während mehrerer Jahre der Therapieform der klassischen Psychoanalyse immanent ist, findet sich auch in der medizinischen Literatur (vgl. Kisker/ Freyberger/Rose/Wulff, Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie, 5. Auflage, Stuttgart 1991, S. 133 f.). Aus diesem Umstand allein lässt sich indessen noch keine begründete Ausnahme im Rechtssinne ableiten, aus der sich eine Pflicht der Beschwerdegegnerin ergebe, ab dem 1. Januar 2002 weiterhin für mehr als eine Wochenstunde der zur Diskussion stehenden psychoanalytischen Behandlung aufzukommen. Denn es gilt zu beachten, dass der klassischen psychoanalytischen Therapie auch eigen ist, dass Ziele lediglich in sehr offener Form formuliert werden (vgl. Kisker/Freyberger/Rose/Wulff, a.a.O., S. 135). Daraus ist zu schliessen, dass eine klassische Psychoanalyse nicht notwendigerweise auf die Behandlung von Störungen mit Krankheitswert gerichtet sein muss, sondern auch in einem allgemeineren Sinn der besseren Lebensbewältigung dienen kann. Die Ersteller des Gerichtsgutachtens vom Oktober 2000 hielten denn auch fest, dass bei der Durchführung einer mehrjährigen Psychoanalyse und insbesondere auch im begutachteten konkreten Behandlungsfall eine Grenzziehung zwischen medizinischer Indikation und anderweitiger Behandlungsmotivation erforderlich sei (vgl. Urk. 31/3 S. 27 und S. 29, Urk. 31/5 S. 3). Genau dieser Grenzziehung im Falle von psychoanalytischen Behandlungen soll jedoch die Abstufung der Behandlungsintensität in Art. 3 Abs. 1 KLV dienen. Denn vor dem Inkrafttreten der gleichlautenden Bestimmung in Art. 2 Abs. 1 der Vo 8 des EDI am 1. Januar 1986 waren die analytisch-tiefenpsychologischen Methoden von der Leistungspflicht der Krankenkassen grundsätzlich ausgenommen gewesen (vgl. BGE 103 V 173), und mit der Neuordnung in der Vo 8 wollte der Verordnungsgeber diese Behandlungsformen zwar neu als Pflichtleistungen grundsätzlich zulassen, gleichzeitig aber sicherstellen, dass Leistungen dafür nur in dem Masse erbracht werden, als die betreffenden Methoden der Behandlung eines Leidens mit Krankheitswert dienen (vgl. RKUV 1984 S. 209 f.). Soweit somit in der abnehmenden Behandlungsintensität gegen Ende der psychoanalytischen Therapie im Sinne der Vorbringen des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 7/11 S. 2, Urk. 1 S. 5, Urk. 23 S. 1, Urk. 29 S. 2) eine Änderung oder zumindest eine Modifikation der Behandlungsmethode zu erblicken ist, so liegt über die grundsätzliche medizinische Zumutbarkeit einer solchen Änderung ein positiver Entscheid des Verordnungsgebers vor. Dieser Entscheid erscheint im Übrigen auch als sachgerecht in Anbetracht dessen, dass medizinische Fachleute daran mitgewirkt haben (vgl. Art. 21 Abs. 3 der bis Ende 1995 in Kraft gewesenen Verordnung III über die Krankenversicherung betreffend die Leistungen der vom Bund anerkannten Krankenkassen und Rückversicherungsverbände sowie Art. 33 Ingress KVV) und dass auch in der Literatur modifizierte, von der Aufrechterhaltung einer hohen Behandlungsintensität abweichende Formen der analytisch orientierten Psychotherapieformen beschrieben werden (vgl. Kisker/Freyberger/ Rose/Wulff, a.a.O., S. 135 ff.).

Aber nicht nur aus der Behandlungsmethode als solcher, sondern auch aus der konkreten Behandlungssituation ergibt sich keine begründete Ausnahme für die Übernahme der Kosten für mehr als eine wöchentliche psychotherapeutische Sitzung ab dem 1. Januar 2002. Denn als Grund für die Weiterführung der Behandlung in der bisherigen

Frequenz führte Dr. B. \_\_\_ vor allem die zeitlichen Erfordernisse zur Bearbeitung der Trennungs- und Ablösungsproblematik an (vgl. Urk. 19 zu Frage g), und diese Bearbeitung steht - wie aus den weiteren, oben bereits zitierten Ausführungen von Dr. B. \_\_\_ zu schliessen ist - zumindest teilweise im Dienste des Ziels der dauerhaften Problemlöserwindung, dessen Erreichung die Ersteller des Gutachtens vom Oktober 2000 wie gesagt in Frage gestellt hatten. Dass die Reduktion der Behandlungsfrequenz auf eine Wochenstunde hingegen auch dem erreichbaren Ziel der weiteren gesundheitlichen Stabilisierung entgegensteht, kann den Angaben von Dr. B. \_\_\_ nicht entnommen werden.

4.3.3.3. Liegt somit zusammengefasst keine begründete Ausnahme im Rechtssinn vor, aufgrund welcher die Beschwerdegegnerin für die Zeit ab dem 1. Januar 2002 zur Übernahme von mehr als einer wöchentlichen Therapiestunde der psychoanalytischen Behandlung des Beschwerdeführers durch Dr. B. \_\_\_ verpflichtet werden könnte, so ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. André Largier
- Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung
- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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