

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00017 vom 15. Dezember 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-12-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2004.00017

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00017 du 15 décembre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00017 del 15 dicembre 2004

Erwägungen

E. 1

Die Versicherung ¼bernimmt die Kosten f¼r Leistungen der ¼rztlichen Psychotherapie nach Methoden, welche mit Erfolg an anerkannten psychiatrischen Institutionen angewendet werden.

E. 2

Soll die Psychotherapie nach einer Behandlung, die 60 einst¼ndige Sitzungen innert zweier Jahre entspricht, zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde ¼rztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauens¼rztin des Versicherten zu berichten und einen begr¼ndeten Vorschlag ¼ber die Fortsetzung der Therapie zu unterbreiten.

E. 3

Der Vertrauensarzt oder die Vertrauens¼rztin schl¼gt dem Versicherten 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 ¼rztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauens¼rztin wenigstens einmal j¼hrlich ¼ber den Verlauf und die weitere Indikation der Therapie zu berichten.

E. 4

4.1 ¼¼¼¼¼ Zu den Ausf¼hrungen von M._____ nahm Dr. B.____ zun¼chst am 25. April 2003 Stellung. Er f¼hrte aus, bei der Beschwerdef¼hrerin sei vordergr¼ndig eine psychopharmakologische Behandlung angezeigt. Eine solche sei auch erfolgt, aber dann von der Beschwerdef¼hrerin abgelehnt worden, worauf es im Herbst 2002 auch zu einem psychotischen Schub gekommen sei. Allein mit einer psychotherapeutischen Behandlung k¼nne das Krankheitsbild der Beschwerdef¼hrerin nicht stabilisiert werden, wenn nicht gleichzeitig auch eine neuroleptische Behandlung erfolge. Der Psychotherapie komme in diesem Rahmen st¼tzende und begleitende Funktion zu (Urk. 8/5 S. 1 f.).

4.2 ¼¼¼¼¼ Am 28. Mai 2003 hielt Dr. B.____ fest, eine intensive Psychotherapie lasse sich auch mit einer einst¼ndigen Behandlung pro Woche realisieren. Erfahrungsgem¼ss reiche eine solche Frequenz ab dem vierten Behandlungsjahr aus, vorbeholdlich allf¼lliger Krisensituationen, f¼r welche vor¼bergehend eine intensivere Therapie bewilligt werden k¼nne (Urk. 3/5).

5. ¼¼¼¼¼ ¼¼¼¼¼

5.1. Zur strittigen Frage, ob das Krankheitsbild bei der Beschwerdeführerin auch nach dem dritten Behandlungsjahr nach wie vor eine Therapiedauer von zwei Stunden pro Woche erfordert, ergibt sich aus den Darlegungen von M._____, dass die Fortsetzung in diesen Rahmen aus Sicht der Beschwerdeführerin zweifellos wünschenswert wäre. Dies ist jedoch nicht Richtmass für die Beurteilung der Frequenz der psychotherapeutischen Behandlung, für deren Kosten die Beschwerdegegnerin von Gesetzes wegen aufzukommen hat.

5.2. Bei objektiver Betrachtung der vorliegenden Umstände ergibt sich, dass auch eine Behandlung von noch einer Stunde als wirksam zu bezeichnen ist. Nicht nur aus den Ausführungen von Dr. B.____ ergibt sich, dass die paranoide Schizophrenie der Beschwerdeführerin zur Stabilisierung in erster Linie einer medikamentösen Behandlung bedarf und die psychotherapeutische Behandlung daneben der weiteren Betreuung und Begleitung dient. Auch den Ausführungen von M.____ ist zu entnehmen, dass es in den letzten drei Jahren dann zum Ausbruch paranoischer Schübe kam, was jeweils eine Klinikeinweisung zur Folge hatte, wenn die Beschwerdeführerin in kritischen Phasen keine entsprechenden Medikamente einnahm respektive dazu nicht bewogen werden konnte. Im Herbst 2002 befand sich die Beschwerdeführerin zusätzlich noch in einer unvorhergesehenen schwierigen persönlichen Situation (Beziehungskrise). Mit der in der Klinik erfolgten medikamentösen Behandlung stabilisierte sich der Zustand aber jeweils wieder, was auch die Beschwerdeführerin selber bestätigte (vgl. Urk. 16 S. 4).

Zweifellos kommt der psychotherapeutischen Behandlung eine wichtige Funktion zu. Aus den Darlegungen von M.____ ergibt sich bei objektiver Betrachtung keine Notwendigkeit für eine Behandlung von mindestens zwei Stunden pro Woche. Die für die Behandlung als wichtigste Voraussetzung genannte Vertrauensbasis wird durch eine Reduktion der Therapiefrequenz nicht geschwächt und im Übrigen attestiert der Psychotherapeut der Beschwerdeführerin eine gute Intelligenz und Introspektion, mit Ausnahme der Phasen, in welchen psychotische Schübe auftraten. Für solche Phasen kann aber, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend erwähnte, jederzeit wieder eine höhere Therapiefrequenz bewilligt werden.

5.3. Auch die Beschwerdeführerin selber machte geltend, es sei ihr gelungen, wieder ein normales Leben zu führen. Sie könne wieder am sozialen Leben teilnehmen und auch ihre berufliche Ausbildung zu Ende führen (vgl. Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 11). Das belegt, dass inzwischen insgesamt ein anhaltend stabilisierter Zustand besteht. Auch wenn in Zukunft eine erneute psychische Dekompensation nicht mit Gewissheit ausgeschlossen werden kann, hat dies nicht zur Folge, dass deshalb zwingend das Vorliegen besonderer Umstände im Sinne von Art. 3 Abs. 1 KLV zu bejahen wäre. Die Krankheit der Beschwerdeführerin bedarf zweifellos auch weiterhin der Behandlung, insbesondere der psychotherapeutischen Behandlung. Dass hierfür aber nach wie vor eine Therapiefrequenz von zwei Stunden pro Woche nötig wäre, ist nicht dargetan.

5.4. Als nicht zutreffend muss die Behauptung der Beschwerdeführerin bezeichnet werden, mit der psychotherapeutischen Behandlung könne eine zusätzliche medikamentöse Therapie vermieden werden (vgl. Urk. 1 S. 6 Ziff. 11). Dies wird durch die Angaben von M.____ klar widerlegt, gemäss denen es trotz der psychotherapeutischen Behandlung von zwei Stunden pro Woche zu psychischen Dekompensationen kam, gerade weil nicht rechtzeitig eine medikamentöse Behandlung

aufgenommen wurde (Weigerung der Beschwerdeführerin). Nicht in Abrede zu stellen ist, dass eine rein medikamentöse Behandlung ebenfalls ungenügend ist, sondern die Beschwerdeführerin zusätzlich der stützenden und begleitenden psychotherapeutischen Behandlung bedarf. Dass diese nur dann wirksam ist, wenn die Beschwerdeführerin weiterhin während zwei Stunden pro Woche behandelt wird, ist aber nicht dargetan. Es sind mithin keine besonderen Umstände gegeben, welche eine Ausnahme vom Richtwert gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. a KLV rechtfertigen.

5.5 Zu verwerfen ist der Standpunkt der Beschwerdeführerin, sie habe Anspruch auf eine verlängerte Dauer der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung im Umfang von zwei Stunden pro Woche, weil die ambulante Behandlung in den letzten drei Jahren durch stationäre Klinikaufenthalte unterbrochen worden sei. Die fragliche Frist ist, wie bereits erwähnt, nicht absoluter Natur. Es handelt sich um einen Richtwert. Dies wird auch daran ersichtlich, dass gemäss Art. 3 Abs. 2 und 3 KLV einerseits die Behandlungsbedürftigkeit und andererseits die tatsächlich jeweils erforderliche Behandlungsintensität in zeitlicher Hinsicht regelmässig und unabhängig von den Fristen gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. a bis c KLV vertrauensärztlich überprüft wird. Eine Reduktion der Behandlungsintensität in zeitlicher Hinsicht kann somit gegebenenfalls bereits vor Ablauf der Fristen gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. a bis c KVG erfolgen.

Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin während ihrer Klinikaufenthalte psychiatrisch umfassend versorgt war. Dies sowie die von Mai 2000 bis Mai 2003 durchgeführte ambulante psychotherapeutische Behandlung während zweier Stunden pro Woche ermöglichten es der Beschwerdeführerin, sich so weit zu stabilisieren, dass sie eigenen Angaben zufolge wieder in der Lage ist, ein geregeltes Leben zu führen. Die Indikation für eine weitere zweistündige psychotherapeutische Behandlung pro Woche ist somit nicht gegeben. Besondere Umstände - beispielsweise eine fortdauernde evidente Labilität des psychischen Zustandes -, die für das Gegenteil sprechen, sind nicht gegeben. Weder den Ausführungen von M._____ noch denjenigen der Beschwerdeführerin können entsprechende Anhaltspunkte entnommen werden.

Nach dem Gesagten kann der Entscheid der Beschwerdegegnerin nicht beanstandet werden, ab Juni 2003 lediglich noch die Kosten für eine einstündige psychotherapeutische Behandlung pro Woche zu übernehmen. Die Beschwerde ist somit unbegründet und daher abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser

- Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung

- Bundesamt für Gesundheit

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 beschwerdeführenden 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 beschwerdeführende 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.