

L 16 B 50/09 KR ER

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 34 KR 24/09 ER

Datum

24.07.2009

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 16 B 50/09 KR ER

Datum

12.10.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 24. Juli 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde des Antragstellers, mit der er sein bereits erstinstanzlich geltend gemachtes Begehren weiter verfolgt, eine Verpflichtung der Antragsgegnerin zur vorläufigen Übernahme der Kosten für eine ambulante psychologische Behandlung bei der Diplom-Psychologin Dr. C herbeizuführen, ist nicht begründet.

Die Voraussetzungen für die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes liegen nicht vor. Der angefochtene Beschluss des Sozialgerichts ist deshalb nicht zu beanstanden.

Gemäß [§ 86b Abs 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung für eine sogenannte Regelungsanordnung ist, dass sowohl ein Anordnungsanspruch, im Sinne eines materiell-rechtlichen Anspruchs auf die geltend gemachte Leistung, wie auch ein Anordnungsgrund, gegeben sind. Letzterer liegt vor, wenn ohne eine vorläufige Regelung schwere und unzumutbare Nachteile entstünden, die auch durch eine spätere Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden können. Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs 2](#) Zivilprozessordnung - ZPO -).

Dem Antragsteller ist es nicht gelungen, einen Anordnungsgrund glaubhaft zu machen. In Übereinstimmung mit seinem Vorbringen und den Bescheinigungen der behandelnden Ärzte geht der Senat zwar davon aus, dass der Antragsteller einer ambulanten Psychotherapie bedarf. Im Ergebnis dahingestellt bleiben kann aber bereits, ob die angestrebte therapeutische Behandlung derart dringend ist, dass eine Hauptsacheentscheidung nicht zumutbar abgewartet werden kann, weil dem Antragsteller bis dahin schwere und unzumutbare sowie nachträglich nicht wieder gut zu machende Nachteile entstünden. Nach derzeitiger Aktenlage und bei summarischer Prüfung liegen allerdings keine Anhaltspunkte für eine dringende Behandlungsbedürftigkeit (Notfall) vor. In einem Notfall wäre der Antragsteller zudem auf stationäre Behandlungsmöglichkeiten zu verweisen, die von ihm bereits mit Erfolg genutzt worden sind und die ihm von der Antragsgegnerin als Sach- und Dienstleistung zur Verfügung gestellt wurden.

An einem Anordnungsgrund fehlt es jedenfalls deshalb, weil nicht überwiegend wahrscheinlich und damit glaubhaft ist, dass die beantragte Therapie nur erfolgreich bei der nicht zur vertragstherapeutischen Versorgung zugelassenen Dr. C durchgeführt werden kann; der Antragsteller ist, ohne unzumutbaren Nachteilen ausgesetzt zu sein, auf bestehende Therapiemöglichkeiten bei zugelassenen Leistungserbringern zu verweisen. Schon vom MDK war in der für die Antragsgegnerin erstellten sozialmedizinischen Stellungnahme vom 06. November 2008 dargelegt worden, dass keine zwingenden Gründe für eine Behandlung ausschließlich bei Dr. C vorliegen. Die Ermittlungen des Sozialgerichts - im Hauptsacheverfahren - haben dies bestätigt, denn auch vom ehemals behandelnden Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie Schmidt sowie vom Diplom-Psychologen Dr. O ist in ihren Stellungnahmen vom 12. und 18. August 2009 dargelegt worden, dass das Behandlungsziel bei jedem qualifizierten Psychotherapeuten erreicht werden kann.

Die dagegen vorgebrachten Einwendungen des Antragstellers überzeugen nicht. Soweit er geltend macht, er sei krankheitsbedingt nicht in der Lage, ein Vertrauensverhältnis zu Vertragstherapeuten aufzubauen, ist ihm entgegen zu halten, dass ihm dies bei Dr. C offensichtlich schnell (innerhalb der wenigen im September und Oktober 2006 stattgefundenen Sitzungen) und unproblematisch gelungen ist. Auch aus

dem stationären Aufenthalt vom 06. bis 15. Januar 2009 in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Köln war der Antragsteller ausweislich des dort erstellten Arztbriefs in stabilisiertem Zustand entlassen worden. Dies belegt, dass seine Erkrankungen - wofür bereits der Beweis des ersten Anscheins spricht - durch therapeutische und sonstige Maßnahmen, die durch andere Leistungserbringer als Frau Dr. C erfolgen, behandelbar ist.

Leistungsbereite Vertragstherapeuten sind dem Antragsteller von der Antragsgegnerin zudem wiederholt benannt worden. Wenn diese vom Antragsteller zum Teil allein aufgrund einer einmaligen telefonischen Kontaktaufnahme als ungeeignet angesehen werden, legt dies hingegen nahe, dass er von vornherein nicht wirklich an einer Behandlungsaufnahme bei diesen interessiert war. Glaubhaft ist bei dieser Sachlage jedenfalls nicht, dass es in zumutbarer räumlicher Entfernung (der Antragsteller wohnt in einer Großstadt mit entsprechendem großem Angebot mit Vertragstherapeuten) nicht ausreichend geeignete Behandler mit freien Kapazitäten gibt. Dem Antragsteller ist zuzumuten, das für eine erfolgreiche Behandlung bei diesen Stellen erforderliche Vertrauensverhältnis aufzubauen. Ein Abstellen auf das bereits vorhandene Vertrauensverhältnis zu Dr. C ist nicht gerechtfertigt, weil diese Behandlung unter Mißachtung kassenrechtlicher Vorschriften begonnen worden ist. Vom Bundesverfassungsgericht ist in seinem Beschluss vom 10.05.1988 (Aktenzeichen u.a. [1 BvL 8/82](#) - zitiert nach juris) ausgeführt worden, es gehe nicht an, zunächst privat eine derartige Krankenhilfe in Anspruch zu nehmen, um dann aus dem Zwang, die angefangene Behandlung zu Ende zu führen, den Schluss zu ziehen, von Anfang an sei nur diese Behandlung in Frage gekommen. Diesen Ausführungen ist jeder Hinsicht zuzustimmen.

Auch wenn die Beschwerde schon wegen des Fehlens eines Anordnungsgrundes keinen Erfolg haben konnte, weist der Senat darauf hin, dass ein Anordnungsanspruch ebenfalls nicht ersichtlich ist. Nach der von der Antragsgegnerin in dem Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2008 zutreffend dargestellten Rechtslage hat der Antragsteller nur Anspruch auf notwendige, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche psychotherapeutische Behandlung, als kostenfreie Sach- und Dienstleistung durch zugelassene Leistungserbringer. Dieser Anspruch ist bereits dann erfüllt, wenn Vertragstherapeuten verfügbar und leistungsbereit sind (vgl. BSG, Urteil vom 18.07.2006 - [B 1 KR 9/05 R](#) - ebenfalls zitiert nach juris). Dies ist hier der Fall.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist nicht mit einer Beschwerde an das Bundessozialgerichts anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-10-14