



Lausanne, 11. November 2024

Medienmitteilung des Bundesgerichts

Urteil vom 4. Oktober 2024 ([9C_340/2024](#))

Krankenversicherung: Erstanlaufstelle bei "Ärztelisting"

Krankenkassen dürfen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eine Erstanlaufstelle ("Gatekeeper") einsetzen, wenn die versicherte Person unkoordiniert ärztliche Leistungen in Anspruch nimmt, die sich gestützt auf gutachterliche Abklärungen insgesamt als unwirksame und unzweckmässige - und damit auch unwirtschaftliche - Behandlung erweisen. Die Einsetzung eines "Gatekeepers" ist in diesem Fall mit dem Grundsatz der freien Arztwahl und dem System der Pflichtleistungen vereinbar.

Eine Versicherte nahm hauptsächlich im psychiatrischen Bereich verschiedene, untereinander nicht koordinierte ärztliche Leistungen in Anspruch (sog. "Ärztelisting"). Mit ihrer Krankenkasse hatte sie das Standard-Versicherungsmodell mit freier Wahl der zugelassenen Leistungserbringer abgeschlossen. 2023 traf die Krankenkasse gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten zur Versicherten eine Anordnung für die künftige Kostenübernahme im Rahmen der OKP. Die Regelung wurde vom Aargauer Versicherungsgericht 2023 so formuliert, dass die Krankenkasse nur noch Kosten für Leistungen übernehmen müsse, welche von einer bewilligten Erstanlaufstelle (Gatekeeper) selber erbracht oder von dieser mittels Überweisung an Dritte veranlasst werde. Ausgenommen seien Notfälle und gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen.

Das Bundesgericht weist die dagegen erhobene Beschwerde der Versicherten ab. Gemäss dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) übernimmt die OKP die Kosten für Leistungen, welche wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind ("WZW-Kriterien"). Die Versi-

cherer sind verpflichtet zu prüfen, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind. Im konkreten Fall kam die Krankenkasse, bestätigt durch die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten zum Schluss, dass die bisherige unkoordinierte Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen durch die Beschwerdeführerin eine unwirksame und unzweckmässige Behandlungsmethodik darstelle; dies bedürfe eines Behandlungsplans durch eine federführende medizinische Institution als Gatekeeper. Dieses Vorgehen ist mit dem Grundsatz der freien Arztwahl und dem System der Pflichtleistungen vereinbar. Bei den ärztlichen Pflichtleistungen besteht zwar die gesetzliche Vermutung, dass sie die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme durch die OKP erfüllen. Diese Vermutung kann durch den Krankenversicherer indessen umgestossen werden. Die freie Arztwahl steht ebenfalls unter dem Vorbehalt der WZW-Kriterien. Daran ändert nichts, dass es sich im vorliegenden Fall nicht um eine einzelne therapeutische Massnahme handelt, sondern um ein gesamtheitliches koordiniertes Vorgehen mittels Gatekeeping. Schliesslich bedeutet die fragliche Regelung auch keinen unrechtmässigen Eingriff in die Grundrechte der Beschwerdeführerin. Zu beachten ist im Übrigen, dass das Vorgehen der Krankenkasse auch den Interessen der Versicherten selber dienen kann, die so vor medizinisch objektiv unnötigen Behandlungen oder Eingriffen geschützt wird.

Kontakt: Peter Josi, Medienbeauftragter
Tel. +41 (0)21 318 91 53; Fax +41 (0)21 323 37 00
E-Mail: presse@bger.ch

Hinweis: Die Medienmitteilung dient zur Information der Öffentlichkeit und der Medien. Die verwendeten Formulierungen können vom Wortlaut des Urteils abweichen; für die Rechtsprechung ist einzig das schriftliche Urteil massgebend.

Das Urteil ist ab 11. November 2024 um 13:00 Uhr auf www.bger.ch abrufbar: *Rechtsprechung* > *Rechtsprechung (gratis)* > *Weitere Urteile ab 2000* > [9C_340/2024](#) eingeben.