

Welche gesetzlichen Krankenkassen berücksichtigen die Anthroposophische Medizin?

Leistungen der Anthroposophischen Medizin

Der weitaus größte Teil des Leistungsangebotes in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist den Krankenkassen vorgegeben. Einige spezielle Leistungen jedoch können sie von sich aus zusätzlich erbringen. Für den Bereich der anthroposophisch-medizinischen Behandlung sind von Interesse:

- *Die ambulante ärztliche Behandlung*
Den Ärzten werden ihre ausführlichen anthroposophisch-medizinischen Anamnesen (Gespräche) und Beratungen nur von solchen Krankenkassen bezahlt, die einen Vertrag zur „Integrierten Versorgung“ abgeschlossen haben. Zur Integrierten Versorgung: siehe Seite 2 und die Tabelle auf Seite 4.
- *Arzneimittel*
Der größte Teil der Naturarzneimittel (anthroposophische, homöopathische und pflanzliche Arzneimittel) wurde leider zum 1.1.2004 aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen. Nur wenige Ausnahmefälle, wie z.B. die Misteltherapie bei Krebserkrankungen, werden noch vergütet. - Seit Juli 2007 können gesetzliche Krankenkassen nun so genannte „Wahltarife“ anbieten, unter anderem auch für Naturarzneimittel. Weitere Informationen dazu gibt unser Informationsblatt: „Wahltarife für die Arzneimittel der Besonderen Therapierichtungen“ auf www.gesundheitaktiv-heilkunst.de unter Gesundheitspolitik.
- *Heilmittel (Therapien der Anthroposophischen Medizin)*
Als Therapien der Anthroposophischen Medizin kommen zur Anwendung: die Heileurythmie, die Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)® und die Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman. Sie unterstützen den Patienten darin, aktiv an der Gesundung mitzuwirken. Sie zählen noch nicht zum Leistungskatalog der GKV. Die Kosten dürfen aber nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 22.3.2005 *Aktenzeichen B 1 A 1/03 R* von den Kassen abzüglich der 10 %igen Eigenbeteiligung erstattet werden; ein Anspruch darauf besteht nicht. - Sind diese Therapien in einen Vertrag der „Integrierten Versorgung“ (IV-Vertrag) einbezogen, erhalten die Versicherten diese auf Krankenversichertenkarte. Den Therapeuten wird (ähnlich wie den sich am IV-Vertrag beteiligenden Ärzten) eine umfassendere Betreuung ihrer Patienten honoriert. Zum IV-Vertrag siehe Seite 2.
- *Stationäre Behandlung*
Alle anthroposophischen Krankenhäuser und anthroposophisch-medizinischen Abteilungen sind Teil der Grund- und Regelversorgung. Die dort zur Anwendung kommenden diagnostischen und therapeutischen Leistungen gibt es auf Krankenversichertenkarte; es fallen nur die üblichen Zuzahlungen an. - Im Bundesgebiet gibt es derzeit nur 9 derartige Angebote, also nicht immer, wie in der GKV vorgegeben, in Wohnortnähe. So ist mit der Krankenkasse vorher abzuklären, ob sie die Behandlungskosten in einer wohnortferneren Klinik mit anthroposophisch-medizinischem Angebot übernimmt. Nach den Bestimmungen des SGB V ist sie vom Grundsatz her dazu verpflichtet (Therapie- und Wahlfreiheit). Gegebenenfalls könnten allerdings etwa damit verbundene Mehrkosten dem Patienten angelastet werden.
- *Gesundheitskurse*
Versicherte, die etwas für ihre Gesundheit tun wollen und einen so genannten Präventionskurs besuchen, können von ihrer Krankenkasse einen Zuschuss erhalten. Er kann 75% und mehr der Kursgebühren betragen. Einige Krankenkassen bezuschussen anthroposophisch orientierte Gesundheitskurse. Das Kursangebot wird im Internet veröffentlicht, z.B. auf der Homepage von *gesundheit aktiv* unter www.gesundheitaktiv-heilkunst.de.

Leistungen in der Integrierten Versorgung

Um die Versorgung der Patienten zu optimieren und die Zusammenarbeit aller an der Patientenversorgung Beteiligten zu verbessern, wurden mit Wirkung ab 1.1.2004 Regelungen für eine so genannte „Integrierte Versorgung“ (IV) ins SGB V aufgenommen. Diese IV kann sowohl fachübergreifend (z.B. zwischen Ärzten und Therapeuten) als auch sektorenübergreifend (zwischen dem ambulanten und stationären Bereich) erfolgen. Zu beiden Ansätzen wurden im Bereich der Anthroposophischen Medizin erste Verträge abgeschlossen.

- *IV-Verträge zur ambulanten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin*
Mit mehreren Krankenkassen (siehe die Tabelle auf Seite 4) konnten IV-Verträge abgeschlossen werden. Sie umfassen die anthroposophisch-medizinischen Anamnesen und die Therapien der Anthroposophischen Medizin. Die Ärzte und Therapeuten erhalten für ihre Leistungen eine angemessene Vergütung.

Ein Patient kann diese Leistungen nur in Anspruch nehmen, wenn er selbst, der jeweilige Therapeut und in der Regel auch der behandelnde Arzt dem IV-Vertrag beigetreten sind und sie eine schriftliche Teilnahmeerklärung unterzeichnet haben. Soll eine Behandlung nach einem Kassenwechsel durch den bisherigen Arzt / Therapeuten fortgesetzt werden müssen Sie sich vorher erkundigen, ob der Arzt / Therapeut an dem IV-Vertrag der neuen Kasse teilnimmt bzw. ob er ihm in absehbarer Zeit beitreten will. Auskünfte über die teilnehmenden Ärzte und Therapeuten geben die Krankenkassen.

Eine *Besonderheit*: Die IKK classic erstattet beim Besuch des anthroposophischen Vertragsarztes ihrem Versicherten die Praxisgebühr zurück.

Weitere Informationen zur Integrierten Versorgung sind zu finden auf der Homepage des DAMiD (Dachverband Anthroposophische Medizin): www.damid.de. Dort ebenso: eine Liste der sich an den IV-Verträgen beteiligenden anthroposophischen Ärzte. Befindet sich in einer Region kein sich am IV-Vertrag beteiligender Arzt, kann der DAMiD in der Regel weiterhelfen.

Krankenkassenwahl

Anhand unserer Informationen können Sie prüfen, ob Ihre Krankenversicherung Ihren individuellen Bedürfnissen entspricht. Eventuell wäre der Wechsel in eine andere Krankenkasse zu bedenken.

Wann können Sie wechseln?

- Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte können regulär mit einer Frist von zwei Monaten zum Monatsende ihre Mitgliedschaft in einer Kasse kündigen, um in eine neue Kasse zu wechseln.
- Der Versicherte ist jeweils für 18 Monate an die neu gewählte Kasse gebunden.
- Die 18-monatige Bindungsfrist gilt nicht, wenn die Krankenkasse neu einen Zusatzbeitrag erheben bzw. dessen Höhe verändern sollte! Dann hat der Versicherte ein *Sonderkündigungsrecht*. Die Krankenkasse muss den Versicherten einen Monat vor Einführung bzw. Veränderung des Zusatzbeitrages informieren; die Kündigung muss dann bis zum Änderungsdatum erfolgen. Der Wechsel selbst ist frühestens zwei Monate zum Monatsende nach dem Änderungsdatum möglich.
- Ein Arbeitgeberwechsel oder der Neubezug von Rente oder Arbeitslosengeld berechtigen nicht mehr zum Krankenkassenwechsel. Ein Krankenkassenwechsel ohne Kündigung ist nur noch bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung nach vorheriger Familienversicherung möglich.

Wie vorgehen?

- Machen Sie sich zunächst bewusst, **welche Leistungen** Sie versichert haben wollen; siehe z.B. die zuvor aufgeführten Leistungen.
- Überprüfen Sie zuerst, ob **„Ihre“ Krankenkasse** die gewünschten Leistungen abdeckt. Wenn Ihre Krankenkasse nicht in der Tabelle auf der folgenden Seite genannt ist, fragen Sie bei ihr nach, ob sie bereit ist, z.B. die Therapien der Anthroposophischen Medizin zu erstatten. Ein Hinweis auf das BSG-Urteil vom 22.3.2005 kann dabei hilfreich sein.
- Ist ein **Krankenkassenwechsel** für Sie interessant, dann prüfen Sie bitte zunächst, ob Sie schon wechseln dürfen (siehe die auf der Vorseite genannten Voraussetzungen).
 - In der Liste auf der Seite 4 nennen wir die Krankenkassen, die die Anthroposophische Medizin explizit in ihr Leistungsangebot aufgenommen haben. Die Liste wird regelmäßig aktualisiert.
 - Die Liste zeigt, welche Leistungen der Anthroposophischen Medizin von den Krankenkassen im Einzelnen angeboten werden. Die genauen Bedingungen (Kostenübernahme bzw. Höhe des Zuschusses; Anzahl der Therapieeinheiten usw.) erfragen Sie bitte direkt bei der jeweiligen Krankenkasse.
 - Lassen Sie sich von der Sie interessierenden Kasse ein schriftliches Angebot geben.
- Eventuell können Sie Ihren Versicherungsschutz durch eine *Zusatz-Krankenversicherung* ergänzen oder sich als Alternative einer *Solidargemeinschaft* anschließen:
 - Mit **Zusatz-Krankenversicherungen** lassen sich Leistungen versichern, wie z.B. die von der GKV nicht mehr bezahlten Naturarzneimittel oder auch privatärztliche Behandlungen. Ältere, chronisch Kranke, Menschen und Familien mit geringem Einkommen werden sich diese Ergänzung in der Regel nicht leisten können bzw. nicht in die Zusatzversicherung aufgenommen werden.
 - >Siehe unser Informationsblatt: Zusatz-Krankenversicherungen.
 - Eine neue Form der Vorsorge für den Krankheitsfall bilden **Solidargemeinschaften**. Zu ihnen schließen sich Menschen zusammen, um die Kosten für ihre Gesundheit gemeinsam zu tragen und sich gegenseitig finanziell abzusichern, in überschaubaren und mitgestaltbaren Strukturen. Freiwillig Versicherte können sich in vollem Umfange, Pflichtversicherte den Zusatzfonds anschließen. Die Adressen der Artabana- und Samarita-Solidargemeinschaft teilen wir auf Anfrage gern mit.
 - >Siehe unser Informationsblatt Zusatz-Krankenversicherungen.

- 4 -

Herausgegeben von:

gesundheit aktiv.
anthroposophische heilkunst e.v.
 D-75378 Bad Liebenzell-Unterlengenhardt
 Johannes-Kepler-Str. 56
 Tel. (0 70 52) 93 01-0, Fax (0 70 52) 93 01-10
verein@gesundheitaktiv-heilkunst.de
www.gesundheitaktiv-heilkunst.de

E.F.N.M.U.
 Europäischer Verbraucherverband für
 Naturmedizin
 Gerhard-Kienle-Weg 18, D-58313 Herdecke,
 Tel. (0 23 30) 62 33 29, Fax (0 23 30) 62 33 30
efnmu@t-online.de

Zusammengestellt von:

Ralf Aden (Victor Thylmann Gesellschaft, Hamburg) und
 Peter Meister (Europäischer Verbraucherverband für Naturmedizin - E.F.N.M.U., Herdecke)

Übersicht: Krankenkassen, die die Anthroposophische Medizin berücksichtigen

Krankenkasse		AMBULANTE LEISTUNGEN			4)	geöffnet bundesweit bzw. in bestimmten Bundesländern (mit Wohnsitz oder Arbeitsort)	Beitrags- satz *) ab 1.1.2011
		1)	2)	3)			
		Ärztliche Leistungen	Anthroposophische Therapien	Präventionskurse			
Integrierte Versorgung	BKK Gesundheit	Tel.: 01802 10 16 10 16 www.bkkgesundheit.de	X	X	-	bundesweit	15,5% + 8,- €/Monat Zusatzbeitrag
	BKK-Herkules	Tel.: 0561/20855-0 www.bkk-herkules.de	X	X	-	Bayern, Hessen, Niedersachsen	15,5%
	BKK Kassana	Tel.: 01801 29 30 90 www.bkk-kassana.de	X	X	-	Bayern	15,5%
	BKK R+V	Tel.: 0800 255 7880 www.bkk-ruv.de	X	X	-	bundesweit	15,5%
	BKK S-H	Tel.: 04124 60819 0 www.bkk-sh.de	X	X	-	Hamburg, Schleswig-Holstein, Niedersachsen	15,5%
	BKK Wirtschaft und Finanzen	Tel.: 0 800 / 56 61 800 www.bkk-wf.de	X	X	-	bundesweit, außer in Mecklenburg- Vorp., Sachsen-Anhalt, Thüringen, Schleswig-Holstein	15,5%
	Die Bergische Krankenkasse	Tel.: 0212 2262-0 www.die-bergische-kk.de	X	X	X	Nordrhein-Westfalen, Hamburg	15,5%
	IKK classic	Tel.: 0800 455 1111 www.ikk-classic.de	X	X	-	bundesweit	15,5%
	mhplus BKK	Tel.: 01802 36 99 63 www.mhplus.de	X	X	-	Baden-Württ., Bayern, Hamburg, Hessen, Thüringen, Rheinl.-Pfalz, NRW, Nieders., Meckl.-Vorp., Sachsen, Sachsen-Anhalt, SLH	15,5%
Kostenerstattung	BARMER GEK ⁵⁾	Tel.: 018 500 95-2000 www.barmer-gek.de	-	X	-	bundesweit	15,5%
	Deutsche BKK ⁵⁾	Tel.: 01802 18 08 65 www.deutschebkk.de	-	X	-	bundesweit	15,5% + 8,- €/Monat Zusatzbeitrag
	Energie BKK ⁵⁾	Tel.: 08000 12 35 12 www.energie-bkk.de	-	X	X	bundesweit	15,5%
	SECURVITA BKK ⁵⁾	Tel.: 0800 600 3333 www.securvita-bkk.de	-	X	X	bundesweit	15,5%
	weitere Krankenkassen ⁶⁾		-	?	-		15,5%

*) Incl. Zusatz-Beitrag von 0,9 %, den jeder Versicherte selbst bezahlen muss.

- 1) Die ausführlichen anthroposophisch-ärztlichen Leistungen (Erst- und Folgebehandlung sowie Beratungen) werden den Ärzten angemessen vergütet.
- 2) Hierzu zählen: die Heileurythmie, die Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)® und die Rhythmische Massage.
- 3) Die Zuschüsse liegen in der Regel bei 75 % bis 85 %; die Kurse werden veröffentlicht u.a. unter www.gesundheitaktiv-heilwesen.de.
- 4) Die interessierende Krankenkasse ist zu fragen: Ist sie bereit, in einer wohnort-ferneren Klinik die Kosten für die anthroposophisch-medizinische Behandlung zu übernehmen? Frage an die ausgewählte Klinik: Werden die anthroposophischen Therapien für den konkreten Einzelfall auch angeboten?
- 5) Diese Krankenkasse erstattet die Kosten für die gekennzeichneten Therapien; Grundlage ist für sie das BSG-Urteil vom 22.3.2005 Aktenzeichen B 1 A 1/03 R.
- 6) Im Einzelfall sind einzelne Geschäftsstellen weiterer Krankenkassen bereit, Kosten für Therapien unter Bezugnahme auf das BSG-Urteil vom 22.3.2005 zu erstatten. Bitte erkundigen Sie sich dort.