

Verfahren und Vergütungen in der Alternativen Medizin

Wer zahlt was?

Alternative Heilverfahren sind nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich ein interessantes Diskussionsthema. Bei privaten Krankenkassen stehen sie schon heute hoch im Kurs, bei den gesetzlichen ist das Leistungsangebot eingeschränkt und recht undurchsichtig.

Bis heute hat nur ein alternativmedizinisches Verfahren den Weg in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gefunden: Seit dem 1. Januar 2007 wird die Akupunktur bei bestimmten Schmerzen der Lendenwirbelsäule und Kniegelenke als Kassenleistung bezahlt. Diese Regelung beruht auf einer Metaanalyse von Studien mit Tausenden von Ärzten an rund einer Million Patienten, in denen die traditionelle Akupunktur einer Standardtherapie oder einer Scheinakupunktur überlegen war.

Andere Akupunkturbehandlungen, zum Beispiel bei Migräne, gehören nicht zum GKV-Leistungsspektrum. Auch alternative Arzneimittel, die in der Regel nicht

rezeptpflichtig sind, müssen aus der eigenen Tasche bezahlt werden – selbst wenn der Arzt sie verschreibt oder empfiehlt. Für homöopathische Verordnungen gibt es eine Sonderregelung, nach der die Therapie als Kassenleistung übernommen wird, wenn sowohl die eigene Krankenkasse als auch der behandelnde Arzt an der sogenannten „Integrierten Versorgung Homöopathie“ teilnehmen.

Preisgünstiges Marketing

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlten letztes Jahr 2,4 Millionen homöopathische Verordnungen. Allein die AOK Bayern bietet auf ihren Internetseiten eine Liste von rund 80 Verfahren und deren Abrechnungsmöglichkeiten an. Auch wenn die „Kleinen“ vergleichsweise zurückhaltend sind, gibt es durchaus einzelne Betriebs- und Innungskrankenkassen, die die Nachfrage nach homöopathischen Arzneimitteln gezielt als relativ preisgünstiges Marketinginstrument nutzen (grün markiert in der Grafik links oben).

Eine weitere Möglichkeit, die man als gesetzlich Versicherter in Anspruch nehmen kann, um auf „seine Kosten zu kommen“, sind private Zusatzversicherungen. Fast alle gesetzlichen Krankenkassen bieten dafür inzwischen bestimmte Extraleistungen gegen Aufpreis oder auch Bonus- oder Prämienrückzahlungen an. Vor allem bei Kindern sind

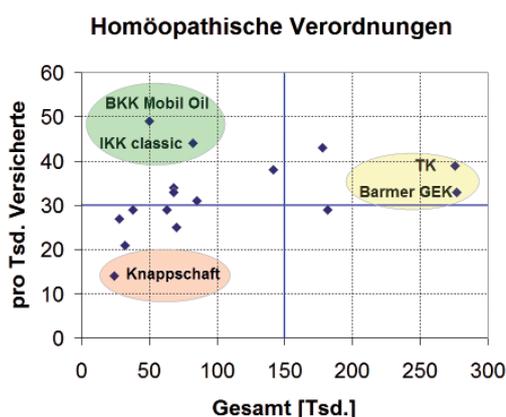
die Tarife häufig recht günstig. Schließlich gibt es auch reine Naturheilverfahren-Zusatzversicherungen beziehungsweise Heilpraktiker-Versicherungen. In der Regel übernimmt der Versicherer bis zu 80 Prozent der Kosten.

Grundlegend anders ist die Praxis bei den privaten Krankenkassen. Hier steht die Alternativmedizin hoch im Kurs. So wird dem Arzt beispielsweise die Akupunktur im Rahmen einer amtlichen Gebührenordnung bezahlt, und auch für die Homöopathie gibt es Abrechnungsziffern. Für die Erstanamnese inklusive Fallausarbeitung mit einer Dauer von 2 bis 4 Stunden liegen die Kosten zwischen 120 und 220 Euro; für ausführliche Folgekonsultationen und Akutbehandlungen sind es, je nach Zeitaufwand, bis zu 80 Euro.

Tipps für Steuerzahler

Kosten für alternative Medizin können übrigens unter Umständen als außergewöhnliche Belastungen von der Steuer abgesetzt werden, wenn die Behandlung von einer für die Heilkunde zugelassenen Person durchgeführt wird. Außerdem muss die Methode als Heilbehandlung anzusehen sein. Für Maßnahmen zur reinen Gesundheitsförderung ist dagegen kein Steuerabzug möglich. Gegebenenfalls ist ein amts- oder vertrauensärztliches Gutachten nötig, das die medizinische Notwendigkeit der alternativen Behandlung belegt. 🌸

em, oe, gh



2,4 Mio. homöopathische Verordnungen wurden 2009 von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Die meisten davon gingen zu Lasten der beiden Marktführer Barmer-GEK und Technikerkrankenkasse (TK), aber umgerechnet auf die Versichertenzahl wiesen zwei kleine Betriebs- bzw. Innungskrankenkassen die höchste „Homöopathie-Affinität“ auf. Die Knappschaft gab absolut und relativ gesehen am wenigsten für Homöopathie aus.