



Welche gesetzlichen Krankenkassen berücksichtigen die Anthroposophische Medizin?

Stand: 13.12.2017

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. Seitdem werden diese Arzneimittel nur noch für Kinder bis einschließlich 12. Lebensjahr (bei Entwicklungsstörungen gilt das 18. Lebensjahr) von den Krankenkassen erstattet, sofern der Arzt die Notwendigkeit der Verschreibung gesehen und ein Kassenrezept ausgestellt hat.

Nur einige Ausnahmefälle, wie zum Beispiel die Mistel in der palliativen Krebstherapie oder die Behandlung von Nebenwirkungen notwendiger medikamentöser Behandlungen, werden noch vergütet. Hier darf man davon ausgehen, dass nur diejenigen Ärzte bereit sind, solche „Ausnahmediagnosen“ der Arzneimittelrichtlinien zu berücksichtigen, die die Besonderen Therapierichtungen aktiv vertreten.

Seit Juli 2007 können gesetzliche Krankenkassen nun sogenannte „Wahltarife“ anbieten, unter anderem auch für Naturarzneimittel.

Krankenkassen erstatten Medikamentenkosten als „Satzungsleistung“, jedoch nur bis zu einer Höchstgrenze. Der maximale Erstattungsbetrag kann bereits bei mäßigem Behandlungsbedarf rasch ausgeschöpft sein, insbesondere wenn der behandelnde Arzt die Besonderen Therapierichtungen aktiv vertritt.

• Heilmittel (Anthroposophische Therapien)

Als Therapien der Anthroposophischen Medizin kommen zur Anwendung: die Heileurythmie, die Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)[®] und die Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman/ Dr. Margarethe Hauschka. Sie unterstützen den Patienten darin, aktiv an der Gesundung mitzuwirken, zählen aber noch nicht zum Leistungskatalog der GKV. Die Kosten dürfen dennoch nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 22.3.2005 Aktenzeichen B 1 A 1/03 R von den Kassen abzüglich der 10-prozentigen Eigenbeteiligung erstattet werden; ein Anspruch darauf besteht allerdings nicht. Fragen Sie bei Ihrer Kasse nach, ob sie den gesetzlichen Spielraum ausnutzt und diese Kosten erstattet. Sind diese Therapien in einen Vertrag der „Integrierten Versorgung“ (IV-Vertrag) einbezogen, erhalten die Versicherten diese auf Krankenversichertenkarte. Den Therapeuten wird dann (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 erbrachten diagnostischen und therapeutischen Leistungen gibt es auf Krankenversichererkarte; es fallen nur die üblichen Zuzahlungen an. Im Bundesgebiet gibt es derzeit nur neun derartige Angebote, also nicht immer, wie in der GKV vorgegeben, in Wohnortnähe. Deshalb ist mit der Krankenkasse vorher abzuklären, ob sie die Behandlungskosten auch 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, was durch Hinweis auf fehlende wohnortnähere Behandlungsmöglichkeit im Rahmen der Besonderen Therapierichtung üblicherweise abgewendet werden kann.

• **Gesundheitskurse**

Versicherte, die etwas für ihre Gesundheit tun wollen und einen so genannten Präventionskurs besuchen, können von ihrer Krankenkasse einen Zuschuss erhalten. Einige Krankenkassen bezuschussen anthroposophisch orientierte Gesundheitskurse mit bis zu 100 Prozent. Das Kursangebot wird im Internet veröffentlicht (auch bei GESUNDHEIT AKTIV unter www.gesundheit-aktiv.de/veranstaltungen) oder ist über die Krankenkasse zu erfragen. Bei weiteren Krankenkassen lohnt es sich, anzufragen.

Leistungen in der Integrierten Versorgung

Um die Versorgung der Patienten zu optimieren und die Zusammenarbeit aller daran 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 interdisziplinär fachübergreifend (z. B. zwischen niedergelassenen Hausärzten und Fachärzten oder auch Therapeuten) als auch versorgungssektorenübergreifend (zwischen dem ambulanten, teilstationären und stationären Bereich) erfolgen.

Mit mehreren Krankenkassen (siehe die Tabelle auf Seite 4) konnten IV-Verträge zur ambulanten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin abgeschlossen werden. Sie umfassen die anthroposophisch-medizinischen Anamnesen und die Therapien (Heilmittel) der Anthroposophischen Medizin. Die am IV-Vertrag teilnehmenden Ärzte und Therapeuten erhalten für ihre Leistungen eine angemessene Vergütung. Bei den Ärzten gibt es außerdem sogenannte „Verordner“, das sind Ärzte, die anthroposophische Therapien verschreiben dürfen.

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 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.

Weitere Informationen zur Integrierten Versorgung sind zu finden auf den Homepages der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e.V. (GAÄD, www.gaed.de) und des Dachverbandes Anthroposophische Medizin (DAMiD, www.damid.de). Dort finden Sie auch eine Liste der sich an den IV-Verträgen beteiligenden Anthroposophischen Ärzte. Findet sich in einer Region kein sich am IV-Vertrag beteiligender Arzt, können die beiden Verbände in der Regel weiterhelfen.

Auswahl der Krankenkasse

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

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 erstmals oder erneut 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.

- Überprüfen Sie, ob die von Ihnen ausgewählte Krankenkasse die gewünschten Leistungen abdeckt. Wenn sie nicht in der Tabelle (siehe Seite 4) genannt ist, fragen Sie 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 weiter oben genannten Voraussetzungen).
- In der Tabelle auf Seite 4 nennen wir die Krankenkassen, die die Anthroposophische Medizin explizit in ihr Leistungsangebot aufgenommen haben. Diese Liste wird regelmäßig aktualisiert. Sie 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 Zusatzversicherungen lassen sich Leistungen versichern, wie z. B. die von der GKV nicht mehr bezahlten Naturarzneimittel oder auch privatärztliche Behandlungen. Ältere Menschen, chronisch Kranke und Patienten/Familien mit geringem

Einkommen werden sich diese Ergänzung in der Regel allerdings nicht leisten können bzw. nicht in die Zusatzversicherung aufgenommen werden.

Eine neue Form der Vorsorge für den Krankheitsfall bilden Solidargemeinschaften. Zu solchen schließen sich Menschen zusammen, um die Kosten für ihre Gesundheit gemeinsam zu tragen und sich gegenseitig finanziell abzusichern – in überschaubaren und mitgestaltbaren Strukturen. Zusätzlich zu einer privaten oder gesetzlichen Krankenversicherung kann sich jeder den Zusatzfonds anschließen.

Informationen zum Prinzip der Solidargemeinschaften finden Sie hier:

BASSG - Bundesarbeitsgemeinschaft von Selbsthilfeeinrichtungen – Solidargemeinschaften im Gesundheitswesen e. V.
www.bassg.de

ARTABANA Deutschland Solidargemeinschaft e.V.
www.artabana.de

Samarita Solidargemeinschaft e. V.
www.samarita.de

SOLIDAGO-Bundesverband Solidargemeinschaft für Gesundheit e. V.
www.solidago-bund.de

Krankenkassen, die die Anthroposophische Medizin berücksichtigen

Stand: DEZEMBER 2017

Krankenkassen	Ambulante Leistungen				Leistungsbereich		
	Ärztliche Leistungen ¹⁾	Anthroposophische Therapien ²⁾	Präventionskurse ³⁾	Arzneimittel der Besonderen Therapierichtungen			
INTEGRIERTE VERSORGUNG	BKK Diakonie	Tel.: 0521 144 3637 www.bkk-diakonie.de	X	X	-	-	bundesweit
	BKK VBU	Tel.: 0800 165 66 16 www.meine-krankenkasse.de	X	X	X	Erwachsene: 100€ / Jahr Bis 12 Jahre: 150€/Jahr Keine Zuzahlung Nur über ärztliche Verordnung	bundesweit, Zuschuss für Präventionskurse: 80 %, bei Zuzahlungsbefreiung 90 %.
	BKK Mahle	Tel.: 0711 50112224 www.bkk-mahle.de	X	X	-	100€ / Jahr	für alle MitarbeiterInnen des MAHLE-Konzerns und deren Angehörige
	BKK Wirtschaft und Finanzen	Tel.: 0800 56 61 800 www.bkk-wf.de	X	X	-	130€ / Jahr Keine Zuzahlung Nur auf ärztliche Verordnung	bundesweit außer Mecklenburg- Vorpommern, Sachsen- Anhalt, Thüringen, Schleswig-Holstein
	R+V BKK	Tel.: 0800 255 7880 www.ruv-bkk.de	X	X	-	-	bundesweit
	BKK B.Braun Melsungen AG	Tel.: 0800 2272830 www.bkk-bbraun.de	X	X	-	-	für MitarbeiterInnen der Fa. B. Braun und deren Angehörige
	BKK Ernst & Young	Tel.: 0800 2257244 www.bkk-ey.de	X	X	-	100€ / Jahr 30% Zuzahlung Nur unter ärztlicher Verordnung	für Mitarbeiter der Fa. Ernst & Young und deren Angehörige
	BKK KBA	Tel.: 0800 66 480 25 www.bkk-kba.de	X	X	-	-	für MitarbeiterInnen der Fa. Koenig & Bauer AG und deren Angehörige
BKK ProVita (hat zum 31.03.2018 den IV-Vertrag gekündigt)	Tel.: 0800 66 488 08 oder Fr. Maurer- Honisch direkt unter 08131/6133-1721 www.bkk-provita.de	X	X	X	bis zu 500€/Jahr Nur auf ärztliche Verordnung	bundesweit	

KOSTENERSTATTUNG	SECURVITA BKK	Tel.: 0800 600 3000 www.securvita-bkk.de	X ¹⁰⁾	X	X	–	bundesweit
	HEK ⁵⁾	Tel.: 0800 0213213 www.hek.de	–	X	–	100 € / p.a. 30% Zuzahlung	bundesweit
	Bahn BKK ⁵⁾	Tel.: 0800 22 46 255 www.bahn-bkk.de	–	X ⁶⁾	–	150€ / Jahr keine Zuzahlung nur über ärztliche Verordnung	bundesweit
	BARMER GEK ⁵⁾	Tel.: 0800 45 40 150 www.barmer-gek.de	–	X anteilmässi g	–	–	bundesweit
	Deutsche BKK ⁹⁾	Tel.: 05361-183183 www.deutschebkk.de	–	Einzelfall- entscheidung (n. Satzung)	–	100€ / Jahr Keine Zuzahlung Nur über ärztliche Verordnung	bundesweit
	Siemens Betriebskrankenkasse (SBK)	Tel.: 0800 0 725 725 725 0 (gebührenfrei innerhalb Deutschlands)* www.sbk.org	X ¹¹⁾	X ¹¹⁾	–	Optional als zusätzlicher Wahltarif (Arzneimitteltarif)	bundesweit
	weitere Krankenkassen im Einzelfall auf Anfrage ⁸⁾		–	?	–	–	bundesweit

(Anmerkungen siehe Fußnoten)

Krankenkassen, die nicht-verschreibungspflichtige Medikamente der Anthroposophischen Medizin erstatten, jedoch keine anthroposophischen Therapien

Mittlerweile gibt es eine Vielzahl von Krankenkassen, die nicht-verschreibungspflichtiger Medikamente der Anthroposophischen Medizin (und auch pflanzliche und homöopathische Medikamente) meist bis zu einer jährlichen Höchstgrenze erstatten. Eine Übersicht finden Sie unter:

http://www.gesundheit-aktiv.de/images/Downloads/Kostenubernahme_Anthroposophische_Arzneimittel_Liste2.pdf

Anmerkungen:

- 1) Die ausführlichen anthroposophisch-ärztlichen Leistungen (Erst- und Folgebehandlung sowie Beratungen) werden den am IV-Vertrag teilnehmenden Ärzten angemessen vergütet.
- 2) Hierzu zählen: die Heileurythmie, die Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)[®] und die Rhythmische Massage.
- 3) Die Zuschüsse betragen 80 % bzw. 100 %; Kurse siehe: www.gesundheit-aktiv.de/veranstaltungen/praeventionskurse-bvakt
- 4) „Flexible Mitgliedschaft“: Versicherte sind nicht für 18 Monate an diese Kasse gebunden. Sie können jederzeit zum übernächsten Monatsende kündigen und in eine andere BKK wechseln.
- 5) Diese Krankenkassen erstatten nach Einzelfallprüfung die Kosten für die gekennzeichneten Therapien; Grundlage ist für sie das BSG-Urteil vom 22.3.2005 Aktenzeichen B 1 A 1/03 R. Diese Erstattung ist oft begrenzt.
- 6) Erstattung, wenn der Leistungserbringer Mitglied ist in einem der Berufsverbände der anthroposophischen Therapeuten (BVAKT, BVHE, BVRhM) und die Therapie durch einen Arzt verordnet wurde, der Mitglied in der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD) ist.
- 7) Diese Kassen übernehmen einen Teil der Kosten für ärztlich verordnete apothekenpflichtige, aber nicht verschreibungspflichtige homöopathische, phytotherapeutische und anthroposophische Arzneimittel. Sie bezahlen nicht die erweiterten Gesprächsleistungen der anthroposophischen Ärzte.
- 8) Im Einzelfall können einzelne Geschäftsstellen weiterer Krankenkassen bereit sein, Kosten für Therapien unter Bezugnahme auf das BSG-Urteil vom 22.3.2005 zu erstatten.
- 9) Die Deutsche BKK gibt unter „Satzungsleistungen“ an, in Einzelfällen nichtmedikamentöse Therapien der Anthroposophischen Medizin zu erstatten. Es scheint allerdings häufiger Ablehnungen als Genehmigungen zu geben. Auf den Passus in der Satzung sollte dann hingewiesen werden.
- 10) Die Kosten für die ärztlichen Leistungen werden nur übernommen, sofern der Arzt die Zusatzqualifikation „für Naturheilverfahren“ besitzt sowie für die jeweilige Behandlung Arzt und Patient den Naturheilkundevertrag der Securvita unterzeichnen. Dieser schließt die Teilnahme an einem Vertrag "anthroposophische Behandlung" (wie auch "klassisch homöopathische Behandlung") aus. Ein Vertrag mit der Zielrichtung "Anthroposophische Behandlung" wird aber bisher nicht angeboten. Empfehlung: Falls ein Vertrag "Anthroposophische Behandlung/Medizin" angeboten wird, direkte Wechselmöglichkeit zusichern lassen.
- 11) Je nach Erkrankungsbild und Individualität können Sie verschiedene anthroposophische Heilmittel nutzen. Bitte fragen Sie vor Behandlungsbeginn Ihren persönlichen Kundenberater bei der SBK.