Rechtstipps©
Der RechtsBerater
Leser-Service

Alternative Heilbehandlung – wer zahlt dafür?

Alternative Heilmethoden werden von Ärzten und Heilpraktikern angeboten. Dementsprechend ist die Anzahl der Heilmethoden groß. Sie reichen von Bädern und kalten Güssen über Verfahren des traditionellen Medizinsystems, etwa wie der chinesischen Medizin, bis hin zu Wunderamuletten und Geistheilung. Viele dieser Methoden werden von der herrschenden Wissenschaft nicht anerkannt, weshalb die Krankenkassen und Versicherungen die Kosten nur sehr begrenzt übernehmen. Allerdings gibt es große Unterschiede zwischen privaten Krankenversicherungen und gesetzlichen Krankenkassen.

So übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nur die Kosten für das medizinisch Notwendige und Zweckmäßige. Das muss aber wiederum nicht heißen, dass nur für schulmedizinische Heilverfahren gezahlt wird.

Bevor Sie eine spezielle Therapie beginnen, sollten Sie sich deshalb wegen der Kostenübernahme mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung setzen. Steht die gewünschte Maßnahme auf der **»Negativliste«** des Gemeinsamen Bundesausschusses Ärzte/Krankenkassen, haben Sie zunächst mal keine gute Aussicht, dass die Behandlung von der Krankenkasse bezahlt wird (BSG, Urteil v. 19. 2. 2003, AZ B 1 KR 18/01 R).

Am besten informieren Sie sich beim Gemeinsamen Bundesausschuss, wofür Kassenzahlen dürfen. Sie finden ihn im Internet unter **www.g-ba.de.** Kommt die Methode nicht auf der Negativliste vor, müssen Sie gegebenenfalls nachweisen, dass Sie die anerkannten Methoden der Schulmedizin bereits ausgeschöpft haben, ohne dass diese geholfen haben. Das gilt auch, wenn für Ihre Krankheit keine allgemein anerkannte Therapie besteht (z. B. bei nach der Schulmedizin unheilbaren Erkrankungen). Oder: Sie können nachweisen, dass Sie die schulmedizinischen Methoden nicht vertragen. Dann muss die Krankenkasse die Kosten für einen Behandlungsversuch mit alternativen Heilverfahren übernehmen. Darüber hinaus muss die geplante Heilmethode, was die Wirksamkeit bei Ihrer speziellen Krankheit anbetrifft, in der medizinischen Literatur beschrieben worden sein.

Des weiteren sollten Sie auf Kostenübernahme bestehen, wenn es Ihnen gelingt, von behandelnden Ärzten einen **positiven Krankheitsverlauf bestätigen zu lassen** (BverfG, Beschluss v. 6. 12. 2005, Az. 1 EvR 347/98; in einem Fall, indem es um die Kostenübernahme für eine Bioresonanztherapie ging).

Lehnt Ihre Krankenkasse dennoch die Kostenübernahme ab, sollten Sie **Widerspruch einlegen** und gegebenenfalls **Klage** erheben. Ein ausführliches **Merkblatt** zur Kostenerstattung mit allen Urteilen, ihren Konsequenzen und Hilfen für einen Widerspruch erhalten Sie, was die Krebsabwehr durch alternative Heilmethoden anbetrifft, bei der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e. V. (GfBK), Postfach 10 25 49, 69015 Heidelberg.

Wenn die Behandlung von einem Heilpraktiker angeboten wird, ist Ihre Krankenkasse nicht zur Kostenübernahme verpflichtet. Das ist sie nur bei einer Behandlung durch einen Vertrags- bzw. Kassenarzt. Wenden Sie sich deshalb mit Ihrem Anliegen an einen erfahrenen Arzt mit entsprechender Zusatzausbildung in Naturheilverfahren, Homöopathie usw.

Als **Kassenpatient** haben Sie aber die Möglichkeit, durch **Ergänzungsversicherungen** die Dinge, die Ihnen wichtig sind, privat zusätzlich abzudecken. So können Sie zum Beispiel auch die Behandlung beim Heilpraktiker durch eine entsprechende Ergänzungsversicherung – zumindest teilweise – absichern. Hierbei sollten Sie allerdings gut überlegen, ob sich das Ganze angesichts der ersparten Kosten lohnt. Vergleichen Sie am besten Ihre bisherigen Heilpraktikerrechnungen eines Jahres und vergleichen Sie sie mit der entsprechenden Versicherungsprämie.

Bei der **Beihilfe** gilt im Prinzip dasselbe wie bei der Kostenerstattung durch die Kassen. Gezahlt wird nur für wissenschaftlich anerkannte Methoden. Die Kosten für eine Heilpraktikerbehandlung werden aber in der Regel übernommen.

Bei **privat krankenversicherten Patienten** sieht es etwas anders aus. Nichtsdestotrotz haben viele Krankenversicherungen auch die so genannte »Schulmedizinklausel« in ihren Verträgen. Ob eine bestimmte Behandlung wegen dieser Klausel nicht gezahlt werden muss, hängt davon ab, ob sich die jeweilige Behandlungsmethode in der Praxis bewährt hat (so BGH, Urteil v. 30. 10. 2002, Az. IV ZR 119/01).

Gibt es weder schulmedizinisch anerkannte noch andere Erfolg versprechende Methoden und Arzneimittel, darf der Versicherungsnehmer bei unheilbaren oder unerforschten Krankheiten Behandlungsmethoden wählen, die sowohl der Schulmedizin als auch der Alternativmedizin zuzuordnen sind. In diesem Fall muss die Krankenversicherung beides erstatten.

Unser Rechtstipp

Wenn Sie besonderen Wert auf alternative Behandlungsmethoden legen, lassen Sie sich vor Abschluss einer privaten Krankenversicherung von einem Versicherungsspezialisten am besten beraten, der Ihnen bei den Tarifen und unterschiedlichen Erstattungsmodalitäten hilft.

Auf jeden Fall sollten Sie sich schon vorab anhand unserer nachfolgenden **Übersicht** darüber informieren, was für die einzelnen Behandlungsmethoden gilt. Das ist auch insbesondere deshalb von Vorteil, weil die Sachbearbeiter sich unter Umständen selbst nicht besonders gut auskennen.

Dabei ist es zunächst wichtig zu wissen, dass die sogenannte Naturheilkunde ein wichtiger Zweig der Ganzheitsmedizin ist, der sich mit der Heilung und Vorbeugung von Krankheiten durch natürliche Reize wie Wasser, Licht, Bewegung, Massage, Diät usw. beschäftigt. Klassische Naturheilverfahren sind zum Beispiel Bewegungstherapie, Hydrotherapie, Lichttherapie, Ernährungstherapie, Thermotherapie, Massagen, Heliotherapie, Klimatherapie und die Ordnungstherapie. Diese Therapieformen sind häufig sogar Teil von Kuren. Sie werden deshalb auch in der gesetzlichen Krankenkasse anerkannt. Das heißt, die Kosten werden übernommen. Sie müssen allerdings von einem Vertragsarzt der Kassen verschrieben werden. Dasselbe gilt für private Krankenversicherungen. Das heißt, auch hier muss die Therapie von einem Arzt verschrieben worden sein.

In den letzten Jahren sind aber immer mehr Heilmethoden aus der Naturheilkunde hinzugekommen, die zwar von vielen Menschen bevorzugt in Anspruch genommen werden, deren Kosten allerdings nicht immer von der Krankenversicherung oder -kasse wegen nicht erwiesener Wirksamkeit übernommen werden. Was hier im Einzelfall gilt, entnehmen Sie bitte der nachfolgenden **Methodenübersicht.**

■ Akupunktur

Die Akupunktur ist eine nicht anerkannte Behandlungsmethode und deshalb grundsätzlich als Kassenleistung ausgeschlossen. Eine Ausnahme wird bei der Schmerzbehandlung gemacht – und zwar für die Indikation chronischer, seit mehr als sechs Monaten bestehender Kopfschmerzen, Lendenwirbelsäulenbeschwerden oder osteoarthritischer Schmerzen. Das muss aber nicht heißen, dass Ihre Krankenkasse die Kosten bei anderen Anwendungsgebieten nicht übernimmt. Hier hilft nur nachfragen.

Auf jeden Fall sollten Sie früh genug, nämlich vor Behandlungsbeginn, den Antrag auf Kostenerstattung stellen. Selbst ein um zwei Tage verspätet eingegangener Beitrag kann zur Leistungsverweigerung führen (LSG Berlin, Urteil v. 6. 11. 2002, Az. L 9 KR 62/00).

Die privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten in der Regel ohne Einschränkungen, zum Teil aber auch nur als Schmerztherapie oder bei speziellen Diagnosen, wie zum Beispiel Arthrosen, Krebs, Narben und Phantomschmerzen. Es kann aber auch, was die Anzahl dieser Sitzungen anbetrifft, zu Einschränkungen kommen. Deshalb ist auch hier nachfragen sinnvoll.

Auf jeden Fall können Sie im Fall einer schweren Neurodermitis versuchen, die Behandlungskosten ersetzt zu bekommen. Berufen Sie sich hierzu auf die Entscheidung des AG Stuttgart vom 4. 5. 2006 (Az. 16 C 4823/05)

■ Alexandertechnik

In besonders begründeten Fällen und bei Vorliegen einer ärztlichen Verordnung bezuschussen oder erstatten gesetzliche Krankenkassen und private Krankenversicherungen die Kosten für diese Therapie. Teilweise werden sogar von gesetzlichen Krankenkassen – die der AOK – den Mitgliedern kostenlose Kurse angeboten.

■ Anthroposophische Medizin

Die Kosten für die Heilmittel, die zu diesem Therapiekreis gehören, werden von den Krankenkassen übernommen, wenn sie von einem Vertragsarzt verordnet werden. Kosten für anthroposophische Kunsttherapien oder Heileurhythmie dagegen nicht.

Bei den privaten Kassen sieht es dagegen anders aus. Hier wird in den meisten Fällen gezahlt, wenn auch mit gewissen Einschränkungen. Am besten fragen Sie vor Behandlungsbeginn nach.

■ Aromatherapie

Hierfür werden die Kosten von den gesetzlichen Kassen generell nicht übernommen.

■ Atemtherapie

Hier übernehmen die Krankenkassen die Kosten, soweit ein Vertragsarzt die Therapie als Bestandteil einer Therapie verschreibt, wie zum Beispiel bei Asthma, chronischer Bronchitis oder Mukoviszidose.

Wird dagegen die Therapie zur Entspannung oder Erholung angewendet, zahlen die Krankenkassen nicht. Interessierte haben aber die Möglichkeit, zum Beispiel an Volkshochschulen entsprechende Kurse zu belegen.

Die privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten in der Regel. Fragen Sie trotzdem vor Behandlungsbeginn noch einmal nach.

■ Autogenes Training

Soweit Ärzte oder Psychotherapeuten, die eine Zusatzausbildung im autogenen Training haben, dies anbieten, können Sie als gesetzlich versicherter Patient diese Leistung in Anspruch nehmen. Unter Umständen bietet aber auch Ihre Krankenkasse Kurse in autogenem Training an, die für Mitglieder kostenlos sind.

■ Ayurveda

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten nicht. Private Krankenversicherungen übernehmen unter Umständen Zuzahlungen.

■ **Bachblütentherapie**

Die Kosten hierfür werden wegen wissenschaftlich nicht nachgewiesener Wirksamkeit von den Krankenkassen nicht übernommen.

■ **Bioresonanztherapie**

Die gesetzlichen Krankenkassen lehnen die Kostenübernahme für die Bioresonanztherapie grundsätzlich ab, weil sie modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen widerspricht und physikalisch widerlegt ist. Dies hat das Bundessozialgericht mittlerweile auch ausdrücklich abgesegnet (BSG, Urteil v. 19. 2. 2003, AZ B 1 KR 18/01 R). Aber: Wenn Ärzte einen günstigen Krankheitsverlauf feststellen, muss die Kasse zahlen (BverfG, Beschluss v. 06. 12. 2005, Az. 1 EvR 347/98).

Bei privaten Krankenversicherungen können Sie eher Glück haben, weil hier auch Heilpraktikerleistungen in der Regel mitversichert sind. Trotzdem machen nicht alle Versicherungen mit, denn Heilpraktikerleistungen, die nicht im Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker aufgeführt sind, wie dies bei der Bioresonanztherapie der Fall ist, müssen nicht erstattet werden (OLG Koblenz, Urteil v. 16. 11. 2001, Az. 10 U 355/01). Deshalb sollten Sie, zumindest vor Therapiebeginn bei einem Heilpraktiker, mit Ihrer Krankenversicherung Rücksprache halten.

■ **Chelat-Therapie**

Diese Therapie ist aus Sicht der Krankenkassen wissenschaftlich nicht nachgewiesen, sodass die Kosten nicht übernommen werden. Auch private Krankenversicherungen kommen in der Regel für die Kosten nicht auf.

■ **ECT-Galvanotherapie**

Beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom müssen private Krankenversicherer die Kosten ersetzen, weil diese Therapie mehr als nur ganz geringe Erfolgsaussichten bietet (LG Fürth, Urteil vom 13. 12. 2006, Az. 8 S 4509/06, NJW-RR 2007 S. 1109).

■ **Eigenblutbehandlung**

Teilweise werden hier die Kosten übernommen, zum Beispiel von der Barmer, DAK, HKK, TKK sowie allen BKKs in Nordrhein-Westfalen. Häufig gibt es aber nur einen Zuschuss in unterschiedlicher Höhe. Am besten erkundigen Sie sich vor Behandlungsbeginn nach der Kostenübernahme durch Ihre Krankenkasse.

Die privaten Krankenkassen erstatten die Kosten der Eigenblutbehandlung.

■ **Eigenharntherapie**

Die Eigenharntherapie ist keine anerkannte Heilmethode, sodass die Kosten einer solchen Behandlung nicht übernommen werden.

■ **Eiweißhydrolysate**

Kosten für Eiweißhydrolysaten zur Behandlung einer starken Neurodermitis müssen nach Ansicht des AG Stuttgart übernommen werden, da Mittel – wie zum Beispiel »Neocate« - in die Kategorie Arzneimittel fallen und keine Nahrungsmittel sind (Urteil vom 4. 5. 2006, Az. 16 C 4823/05).

■ **Elektroakupunktur nach Voll**

Diese Therapie ist wissenschaftlich nicht anerkannt, sodass die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten nicht erstatten.

Bei den privaten Krankenversicherungen ist das Ganze dagegen eine Frage der »richtigen« Versicherung. Am besten ist es deshalb hier für den Patienten, wenn er eine ärztliche Bescheinigung vor Behandlungsbeginn vorlegen kann, aus der die Notwendigkeit der Therapie hervorgeht. Ärzte oder Heilpraktiker, die diese Behandlung durchführen, sind auf solche Bescheinigungen inhaltlich vorbereitet.

Bei der Beihilfe sieht es dagegen schlecht aus. Die Therapie gehört nach den allgemeinen Verwaltungsvorschriften zu den von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossenen Aufwendungen.

■ **Elektrotherapie**

Hat ein Vertragsarzt die Therapie verordnet, übernimmt die Krankenkasse die Kosten. Wird die Therapie als Heimbehandlung durchgeführt und ein Gerät dafür gemietet, werden die Mietkosten ebenfalls übernommen.

Die privaten Krankenkassen erstatten auch die Kosten.

■ **Feldenkraismethode**

Die Krankenkassen lehnen normalerweise die Kostenübernahme ab. Rät Ihnen allerdings Ihr Arzt zu, sollten Sie noch einmal nachhaken. Möglicherweise werden die Kosten dann doch übernommen. Dasselbe gilt für die privaten Krankenversicherer.

■ **Funktionelle Entspannung**

Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung bei einem zugelassenen Arzt oder bei einem Psychotherapeuten mit entsprechender Ausbildung werden die Kosten sowohl von der gesetzlichen wie auch von der privaten Krankenkasse übernommen.

■ **Fußreflexzonenmassage**

Die gesetzlichen Krankenkassen lehnen die Kostenübernahme ab. Die privaten Krankenversicherungen übernehmen sie dagegen häufig. Fragen Sie deshalb vor Behandlungsbeginn nach.

■ **Chirotherapie**

Hier übernehmen die gesetzlichen Kassen die Kosten, wenn sie von einem Vertragsarzt verschrieben worden ist. Dasselbe gilt für die privaten Krankenversicherungen.

■ **Heliotherapie**

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten im Rahmen eines Kuraufenthaltes, wenn die Behandlung von einem Vertragsarzt verordnet wurde und sie der Rehabilitation nach einer Krankheit dient. Als Versicherter müssen Sie allerdings die gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen aufbringen.

Wenden Sie sich am besten an Ihre Krankenkasse. Sie hält Anträge bereit und erteilt Auskunft, ob gegebenenfalls die Rentenversicherung die Kosten trägt. Das ist dann der Fall, wenn die Erwerbsfähigkeit durch die Erkrankung beeinträchtigt ist.

Antragsformulare bekommen Sie bei Ihrer Krankenkasse und müssen vom behandelnden Hautarzt ausgefüllt werden, der – wenn Sie zum Beispiel ans Tote Meer fahren möchten – gut begründen muss, warum die Erkrankung in Deutschland nicht mehr ausreichend therapierbar ist.

■ **Homöopathie**

Die Kosten hierfür übernimmt die Krankenkasse. Voraussetzung ist, dass das Mittel von einem Vertragsarzt verordnet wird. Wie bei allen anderen Arzneimitteln werden allerdings auch hier die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen berücksichtigt.

Die privaten Krankenkassen erstatten die Kosten für homöopathische Behandlungen in der Regel ohne Wenn und Aber.

■ **Hydrotherapie**

Hydrotherapeutische Anwendungen im Rahmen einer medizinisch notwendigen Therapie werden von den Krankenkassen ersetzt – vorausgesetzt, sie sind von einem Vertragsarzt verordnet worden.

Dementsprechend werden die Kosten auch von den privaten Krankenversicherern ersetzt.

■ **Iris-Diagnose**

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten hierfür nicht. Auch die privaten Krankenversicherungen machen es nur ungern, obwohl sie die Behandlung durch Heilpraktiker, die dieses Verfahren in der Regel anbieten, übernehmen. Vereinzelt werden sie aber auch übernommen. Fragen Sie am besten danach.

■ **Kinesiologie**

Hier lehnen die Kassen und Versicherungen die Kostenübernahme ab. Begründung: nicht nachgewiesene Wirkung.

■ **Klimatherapie**

Die Kosten hierfür werden sowohl bei einer stationär als auch ambulant durchgeführten Kur übernommen, wenn sie ein Vertragsarzt verordnet hat. Außerdem muss sie der Rehabilitation nach Operationen, Unfällen oder einem Herzinfarkt dienen.

■ **Kohlendioxidbehandlung**

Diese Therapie zur Krebsnachsorge wird selbst von privaten Krankenversicherungen nicht bezahlt. Begründung: keine medizinisch notwendige Behandlungsmaßnahme. Diese Auffassung wird vom OLG Köln (Urteil v. 14. 1. 2004, VersR 2004, 631) bestätigt.

■ **Kolon-Hydrotherapie**

Die gesetzlichen Kassen übernehmen die Kosten nicht. Anders dagegen die Betriebskrankenkassen in Nordrhein-Westfalen. Auch die privaten Krankenversicherungen zahlen unter Umständen. Fragen Sie am besten vor Therapiebeginn nach. Laut OLG Stuttgart (Urteil vom 26. 10. 2006, 7 U 91/05) müssen sie aber nicht zahlen.

■ **Konzentrative Bewegungstherapie**

Bei einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, die von einem medizinisch oder psychologisch ausgebildeten Psychotherapeuten durchgeführt wird, zahlen die Krankenkassen.

■ **Lorenzo's Öl**

Die Kostenübernahme wird von den gesetzlichen Krankenkassen zu Recht abgelehnt, wie das Bundessozialgericht letztinstanzlich festgestellt hat (BSG vom 28. 2. 2008, B 1 KR 16/07).

■ **Neocate**

→ Eiweißhydrolysate

■ **Osteopathie**

Für diese Therapie übernehmen die Krankenkassen keine Kosten. Versuchen Sie trotzdem Ihr Glück und beantragen Sie eine Einzelfallentscheidung. Dasselbe gilt auch für die private Krankenversicherung.

■ **Ozontherapie**

Bei lungenkranken Patienten werden die Kosten für eine zusätzliche Zufuhr an Ozon bis auf den Eigenanteil übernommen.

Bei anderen Erkrankungen lehnen die Krankenkassen die Kostenübernahme wegen nicht erwiesener Wissenschaftlichkeit ab.

Bei den privaten Krankenversicherungen können Sie Glück haben. Am besten erkundigen Sie sich vor Behandlungsbeginn.

■ **Periostmassage**

Hier werden die Kosten übernommen, wenn sie ein Vertragsarzt zu Heilzwecken verordnet hat. Ihren gesetzlich vorgeschriebenen Eigenanteil müssen Sie selbstverständlich zahlen.

■ **Shiatsu**

Diese japanische Variante der Akupunktur, die der Akupressur ähnelt, zählt nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Trotzdem sollten Sie bei Ihrer Krankenkasse nachfragen, weil diese Therapie zum Teil im Rahmen von Modellversuchen angeboten wird. Die privaten Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten. Aber auch hier empfiehlt es sich, vor Behandlungsbeginn nachzufragen, um auf Nummer sicher zu gehen.

■ **Thymus- und Ney-Präparate**

Die Behandlung von Hautkrebs mit Thymus- und Neu-Präparaten muss als medizinisch notwendige Therapie übernommen werden (OLG Stuttgart, Urteil vom 26. 10. 2006, 7 U 91/05).

■ **Traditionelle chinesische Medizin (TCM)**

Die AOK Bayern und einige Betriebs-, Ersatz- und Innungskrankenkassen übernehmen bis zu 100 % der Kosten für diese Therapie. Trotzdem empfiehlt sich auch hier die Vorabfrage. Dasselbe gilt für die private Krankenversicherung.

■ **Yoga**

Selbst wenn die Krankenkassen Yogakurse befürworten, übernehmen sie keine Kosten dafür. Das machen sie allenfalls, wenn ein Arzt Yoga nach einer Krankheit oder Operation zur Rehabilitation verordnet.

Dieser Beitrag ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberschutzgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig. Das gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Alle Angaben in diesem Beitrag wurden nach genauen Recherchen sorgfältig verfasst. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist jedoch ausgeschlossen.