

Ein Knochen aus dem Innenministerium: Neue vereinbarte Bundesbeihilfe mit Nebenwirkungen!

Der Stein des Anstoßes

Artikel für die Homöopathie-Zeitschrift 1/2012,
www.homoeopathie-zeitschrift.de

In diesen Herbst und Winter fielen drei zusammenhängende Ereignisse, mit denen sich unsere Landschaft als Heilpraktiker - und noch viel mehr - diejenige der Homöopathen unter den Heilpraktikern tiefgreifend veränderte. Erstens vereinbarte die Gebührenkommission der DDH mit dem Bundesinnenministerium als Träger der Bundesbeihilfe eine Erstattungstabelle. Zweitens wurden sehr viel weiter gehende Vereinbarungen getroffen. Beides ist inzwischen unter folgendem Weblink zu finden:

<http://zope.dz-portal.de/Formularcenter/Documents/BHM020>

Den Dritten Akt des Dramas bildete das hilflose Verschweigen dieser weiter gehenden Vereinbarungen durch die Heilpraktikerverbände, die das Ministerium schon wegen des Gesichtsverlustes nicht modifizieren wird. Hinzu kommt nun die Tendenz privater Krankenversicherungen, sich an der neuen Beihilfetabelle zu orientieren. Diese Entwicklungen betreffen damit nicht mehr nur die Beamten unter unseren Patienten!



Rauswurf aus trügerischen Paradiesen

Hatte nicht zunächst alles viel besser ausgesehen? Waren nicht, nach dem Urteil eines Bundesgerichts im November 2009, paradiesische Zeiten angebrochen? Das Bundesverwaltungsgericht hatte ein Urteil bestätigt, welches einem Beamten Recht gab, der mit der Erstattung von Beihilfeleistungen zum GebÜH-Mindestsatz unzufrieden war. Ein Beamter, so das Urteil, kann heute nicht erwarten, eine Heilpraktiker-Behandlung zu den 1985 als Mindestsatz üblichen Gebühren zu erlangen ¹⁾. In der darauf folgenden Zeit erhielten Beamte des Bundes – sowie nach und nach auch Beamte der Bundesländer – Kostenerstattungen bis hin zum Schwellenwert der ärztlichen GOÄ. Softwarefirmen und Praxisdienstleister riefen zur lustigen Abrechnungs-party auf, denn „die GebÜH Ziffer 2 ist von 15,40 € auf 120,66 € am meisten gestiegen“. Die Beihilfeträger klagten im Nachhinein über extreme Kostensteigerungen: plötzlich konnte und kannte fast jeder die Homöopathie oder rechnete diese wenigstens ab! Die meisten Verbände lehnen ja nach wie vor ab, Qualifizierung und Zertifizierung als Voraussetzung der Kostenerstattung zu thematisieren. Der Rückschlag ließ nicht lange warten, denn Bund und Länder sind grundsätzlich nicht verpflichtet, Heilpraktikerleistungen überhaupt zu erstatten. Nur wenn sie dies tun, so auch das Urteil, müssen sie einen Betrag erstatten, zu dem eine Behandlung tatsächlich möglich ist. Das Saarland machte als erstes Bundesland den Schritt, und strich die Beihilfefähigkeit von Heilpraktikerbehandlungen ganz, Bremen ebenso. Die Bundesbeihilfe erwog nachzuziehen. Dazu brauchte man nicht einmal eine Gesetzesänderung.

Eine Vereinbarung und ihre zunächst verschwiegenen Teile

Wegen den drohenden Streichungen nahmen die Heilpraktikerverbände durch den Dachverband DDH Gespräche auf. Eine Ausgangssituation mit äußerst geringen Verhandlungsspielräumen. Als einziges Argument zur Beihilfefähigkeit von Heilpraktikerbehandlungen ließ das Bundesinnenministerium grundsätzliche Einsparmöglichkeiten gelten, das bedeutet, deutlich geringere Kosten als vergleichbare Arztbehandlungen.

Im Oktober 2011 berichtete die Gebührenkommission der DDH in einer Pressemitteilung von dem großen Verhandlungserfolg, die Beihilfeleistungen aufrecht erhalten zu haben. Im Anhang der Pressemitteilung wurde die Kollegenschaft über die ausgehandelte Erstattungstabelle informiert, wie sie im oben genannten Merkblatt der Bundesbeihilfe ab Seite 2 veröffentlicht wurde. Kein Sterbenswörtchen fiel hingegen über die auf der ersten

Seite dargestellten und viel weiter gehenden Vereinbarungen. Laut Bundesinnenministerium „sollen Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker den Beihilfeberechtigten des Bundes keine anderen und keine höheren als die in der Anlage aufgeführten Honorare berechnen“, und: „Die Heilpraktikerverbände haben sich verpflichtet, Beihilfeberechtigten des Bundes auf Nachfrage mindestens eine Heilpraktikerin oder einen Heilpraktiker im Einzugsbereich ihres Wohnorts zu benennen, der die Behandlung zu den in der Anlage aufgeführten Honoraren durchführt“. Der nächste Absatz folgert: „Die Inanspruchnahme von Heilpraktikerleistungen zu höheren Honoraren ist grundsätzlich wirtschaftlich nicht angemessen (§ 6 Abs.1 Satz 1 BBhV)“. Diese Nachricht sendete das BMI bereits am 11.10.11 an die Spitzenorganisationen der Beamten- und Richtervereinigungen sowie an alle Landesbeihilfestellen; uns erreichte sie auf Umwegen. Interpretierte das BMI mündliche Verhandlungen nach Gutsherrenart? Oder hat die DDH-Gebührenkommission einen Teil der Verhandlungsergebnisse mutlos verschwiegen? Wir wissen es nicht. Auf eine Anfrage bei den DDH bekamen wir keine Antwort. Während ich diese Zeilen schreibe, spitzt sich die Situation weiter zu. Mir kommen die Nachrichten des Bayrischen Beamtenbundes auf den Tisch mit der interessanten Schlagzeile: „Vorsicht bei Honorarvereinbarungen mit Heilpraktikern“. Was sollen wir dazu sagen?

Wissensdefizite mit Folgen

Als Heilpraktiker erwarte ich, dass eine von mehreren Heilpraktikerverbänden gemeinsam getragene Gebührenkommission Sachverstand und Erfahrung zusammenbringt, dass sie über die rechtlichen Rahmenbedingungen orientiert ist und die Grenzen ihrer Verhandlungskompetenzen kennt. Wurde die Vereinbarung wirklich so, wie vom Ministerium veröffentlicht, getroffen? Dann müssen wir selbst Letzteres bezweifeln. Die Heilpraktikerschaft ist keine Tarifpartei und Gebührensätze können auch nicht, wie bei Kammerberufen, von oben her festgelegt werden! Die Beihilfevereinbarung widerspricht - falls sie tatsächlich so getroffen wurde - mit der Vermittlung von Billigbehandlungen durch Verbände den guten Sitten und mit den behaupteten Zusagen der Verbände dem kartellrechtlich geforderten freien Wettbewerb. Es passt nicht zusammen, gegenüber dem BMI als Tarifpartei aufzutreten und gegenüber den Kollegen die Vertragsfreiheit zu betonen. Oder versucht man, Marktsegmente der Methodenkombination durch eine Niedrigpreisabsprache abzusichern?



Zweifel an der Sachkompetenz der Gebührenkommission der DDH (nicht am gutem Willen) weckt die besagte Pressemitteilung vom Oktober 2011, wenn sie im Fettdruck behauptet: „Einige beihilfefähige Beträge liegen nun niedriger als zuvor, aber sehr nahe am sogenannten GOÄ-Schwellenwert.“ Fehlte das Wissen, dass der GOÄ-Schwellenwert der 2,3fache, in begründeten Einzelfällen sogar der 3,5fache GOÄ-Satz ist? Wir sprechen von der auch nicht mehr taufrischen GOÄ von 1996, die derzeit grundlegend überarbeitet wird. Und war sich die Gebührenkommission bei der Nicht-Übernahme der 19.x-Ziffern des GebüH in der neuen Beihilfeliste bewusst, dass es sich bei der Ziffer 19.5, der psychologischen Exploration, gar nicht um Psychotherapie handelt, sondern die 19.5 das psychische Analogon der körperlichen Untersuchung zwecks Entscheidung des weiteren Vorgehens ist?

Noch viel dicker kommt es bei der Homöopathie. Sie ist ein Sonderfall in der Beihilfeliste! Einzig bei der Homöopathie werden zwei systemfremde Einschränkungen überkreuzt: die Häufigkeit der Anwendung wird der vergleichsweise ordentlich dotierten GOÄ entnommen, als Betrag nahm man mit 35,- Euro jedoch die Mitte der GebüH-Werte. Zudem bleibt es bei der schon vorher festgesetzten Einschränkung, dass die Ziffer nicht multipliziert werden kann. Der Hinweis zu Ziffer 2 in der GebüH-Auflage 2002 wird also weiterhin nicht als Zeitfaktor anerkannt. Das Letztere ist alter Schnee und wird auch im PKV-Bereich häufig

so gehandhabt. Doch die eklektizistische Kombination systemfremder Einschränkungen bedeutet nichts anderes, als unsere Patienten direkt oder indirekt zurück zu Ärzten zu schicken. Bei einer homöopathischen Heilpraktikerbehandlung werden gerade mal noch 29% des Betrages erstattet, der nach GOÄ für eine homöopathische Arztbehandlung rückerstattet wird. Verglichen mit IV-Verträgen, also mit dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen, ist es rund ein Drittel. Ausgeschlossen, in diesem Bereich wirtschaftlich zu arbeiten. Welche Gründe bieten sich da noch für Patienten, trotz marginaler Erstattung zum homöopathischen Heilpraktiker zu gehen?

Freiheit – wohin?

„Jeder Heilpraktiker ist frei, mit seinen Patienten eine abweichende Abrechnung zu vereinbaren.“ Wenigstens darin sind wir uns einig mit denjenigen Kollegen, die die Beihilfevereinbarung bejubeln! Natürlich sind wir frei, und wir empfehlen solche Vereinbarungen. Doch auf solchen Wegen sind vor allem Kolleginnen und Kollegen, die noch nicht so lange praktizieren, bald auch frei von Patienten. Vor allem dann, wenn die Patienten von der Beihilfe hören, unsere Rechnungen seien „wirtschaftlich nicht angemessen“. Private Krankenversicherer beginnen, den Beihilfetrend nachzuahmen. Wer eine gut laufende Praxis hat, wird auf Empfehlungsbasis auch weiterhin Patienten haben. Doch wie nehmen die Verbände ihre Verantwortung für die kommende Generation wahr? Schöpfen einige nur einen Ausbildungsmarkt ab?

„Man muss mit dem GebüH nur richtig umgehen, um auf seine Kosten zu kommen“. Das hören wir oft von Seiten der etablierten Heilpraktikerverbände, und für Kombinationspraxen stimmt das auch. Wer möglichst viele Verfahren parallel kombiniert, wird mit dem GebüH vielleicht in 100 Jahren noch königlich abrechnen können und insofern zufriedene Patienten haben. Schwerpunktpraxen – und dahin bewegen sich qualifizierte Heilpraktiker zunehmend – haben diese Abrechnungsmöglichkeiten nicht. Schon die dem GebüH 1985 zugrunde liegende Statistik von 1983 folgt einer Homöopathie-Auffassung, welche die Homöopathie eher als Oberbegriff für die Anwendung homöopathischer Arzneien sieht. Dies und nicht alleine die zwischenzeitliche Geldentwertung erklärt die Unterschiede zu dem Umfragewerten des VKHD, die in das Leistungsverzeichnis klassische Homöopathie (LVKH)²⁾ mündeten. Auch das GebüH wäre dringend durch ein zeitgemäßes Leistungsverzeichnis ohne solche Asymmetrien zu ersetzen! Ein mehrjähriges Projekt. Ideen liefert mein Artikel „Warum wir ein gemeinsames, neues Leistungsverzeichnis brauchen“³⁾.

Geburtsrecht gegen Knochensuppe

Rettete die Gebührenkommission der DDH, was gerade noch zu retten war? Oder überwiegt die Verschlechterung unserer Situation? Letzteres ist für Homöopathen der Fall und wenn einige PKV-Unternehmen dem Beihilfe-Beispiel folgen, werden die Nachteile bald für alle Heilpraktiker überwiegen. Das Entgegenkommen des Bundesinnenministerium war ein vergiftetes Geschenk. Bestenfalls ein Knochen. Ein Knochen war das aus verschiedenen Gründen, die ich hier nochmal zusammenfasse:



1. Einige Verfahren und immer die Kombinatorik kommen relativ gut weg. Andere, speziell die Homöopathie, ganz miserabel. Die Überkreuzung von Einschränkungen aus zwei unterschiedlichen Systemen (GOÄ und GebüH) bedeutet eine Erstattung in Höhe von 29% des alten GOÄ-Schwellenwertes von 1996.
2. Das Ministerium konstruiert vertraglich eine faktische Erlangbarkeit von Behandlungen zu den neuen Sätzen und sichert so die Hintertür gegen das BVerwG-Urteil. Es behandelt die Hp-Verbände dabei quasi als Tarifpartner. Das widerspricht dem Wettbewerbsrecht mit der Folge, dass die neue Vereinbarung leicht kassiert werden kann.

3. Das Ministerium fordert die Beihilfeberechtigten auf, Behandlungen zu den neuen Tarifen zu verlangen: nochmals eine grenzüberschreitende Einflussnahme.
4. Zudem wird der Begriff der „Angemessenheit“ gegenüber Beihilfeberechtigten, die den juristischen Zusammenhang nicht kennen, regelmäßig so kommuniziert, dass Heilpraktiker, die mehr verlangen, als Wucherer diskreditiert werden. Dies stört das Vertrauensverhältnis zwischen Heilpraktiker und Patient.

Die Gebührenkommission trägt nur einen kleinen Teil der Verantwortung, sie hatte wirklich wenig Spielraum. Das Vertrauen, das der VKHD der Kommission noch im Sommer 2011 bei einem Treffen von Fachgesellschaften und Verbänden aussprach, sehen wir allerdings nachhaltig enttäuscht. Unsere Mitarbeit hatte die Kommission abgelehnt. Die Asymmetrien zu Ungunsten der Homöopathie sind ebenso schräg wie die merkwürdigen Nebenvereinbarungen im Beihilfe-Merkblatt. Wiederholte Gesprächswünsche des VKHD lehnte das Ministerium ab und reagierte auf Briefe eher unwirsch. Dort hat man ja, was man will!

Schlimmer als der Knochen, den das Bundesinnenministerium der Heilpraktikerschaft hinwarf, ist, dass dem Heilpraktikerberuf nach Jahrzehnten der Zersplitterung und der Stagnation in wichtigen Bereichen nichts anderes übrig zu bleiben scheint, als sich demütigen zu lassen und Knochen zu fressen. Ein wesentlicher Faktor dabei ist die Weigerung mehrerer großer Verbände, eine transparente und verbindliche Qualitätsentwicklung in Gang zu setzen. Andere Verbände (derzeit der BDH) weigern sich, vorhandene Qualitätssysteme in etwas Neues, Gemeinsames einfließen zu lassen. Nun wurden angestammte Rechte verkauft. Noch nicht einmal für ein Linsengericht, davon würde man immerhin noch satt! – nein, sondern zum Topf auskratzen. Man unterschreibt den eigenen Untergang. Das stärkt die Stimmen derjenigen, die mit der Heilpraktikerei nichts mehr zu tun haben wollen, die seit langem schon den Homöopathen als eigenen Beruf fordern. Kein schlechtes Ziel, wenn man die rechtlichen Gegebenheiten in Deutschland außer Acht lässt. Die Besonderheit einer Heilmethode reicht in Deutschland nicht aus, einen neuen Beruf zu institutionalisieren. Auch bei einem Masterstudiengang der Homöopathie wird man immer noch die Heilerlaubnis nach HPG benötigen. Vor allem finden Alternativ- und Komplementär-Therapeuten politisch nur dann Gehör, wenn sie methodenübergreifend zusammenstehen! Wozu der Heilpraktikerberuf eigentlich eine wunderbare Basis sein könnte. Eigentlich – doch Trägheit und Interessengeschacher machen vor keiner Berufsgruppe halt. Sinnvoll in die Zukunft führen kann nur eine organisationsübergreifende Zusammenarbeit für vereinbarte Ziele.

Was wir tun können

Wir sind nicht hilflos. Nach den jüngsten Entwicklungen kann es kein Tabu mehr sein, die Forderung angemessener Kostenerstattung an Zertifizierungen und sonstige Qualifikationsnachweise zu binden. Wir müssen dem weit verbreiteten Abrechnungsmisbrauch und -betrug entgegentreten, der, ausgehend von der Homöopathie als weit gefasstem Oberbegriff, auch Bachblütenanwendung, Pendeln, Komplexmittelinjektionen und Darmsanierung unter GebüH Ziffer 2 laufen lässt. Dazu gibt es drei Grundpfeiler:

1. Zertifizierungen als Qualifikationsnachweis auf dem Niveau von SHZ oder BKHD, die wir künftig auch für die Kostenerstattung in die Waagschale legen werden,
2. nachvollziehbare Ablauf- und Leistungsbeschreibungen, wie diese im Leistungsverzeichnis klassische Homöopathie LVKH zu finden sind,
3. Durchsetzung des LVKH sowie eine engagierte und glaubwürdige Berufspolitik durch den VKHD als homöopathischen Heilpraktikerverband.

Individuell empfehlen wir vor allem Folgendes:

1. den im LVKH abgebildeten Behandlungsvertrag zu nutzen,
2. auf Basis des LVKH nachvollziehbar und angemessen abzurechnen,
3. eine Kostenerstattung nie zu versprechen, jedoch privat versicherte oder beihilfeberechtigte Patienten zu Einsprüchen und ggf. zum Rechtsweg zu ermutigen.

Ein Behandlungsvertrag, hier aus dem LVKH, stärkt beim Rechtsweg auch die Position des Patienten!

Eine Mitgliedschaft im VKHD kann dabei äußerst sinnvoll sein: der VKHD unterstützt Patienten seiner Mitglieder bei Einsprüchen und in geeigneten Fällen auch bei Musterprozessen. Musterprozesse sind nach unserer Einschätzung unverzichtbar, um die verkrusteten Strukturen in Bewegung zu bringen, Grundvoraussetzung ist jedoch eine korrekte Abrechnung! Unterstützen Sie Organisationen, die sich frei von eigenen Marktinteressen für die Homöopathie, für den Beruf und für würdige Rahmenbedingungen des Praktizierens einsetzen. Auch der Diskussion eines Heilpraktiker-Grundstudiums zum Bachelor, mit möglicher Fachqualifikation als Master können wir uns nicht verschließen, denn unsere für den ganzen Berufsstand vorgeschlagenen, alternativen Modelle zur Qualitätsentwicklung treffen auf eine bislang wenig handlungswillige Verbandslandschaft. Wie schon in anderem Zusammenhang gesagt: Die Zeit ist vorüber, dass wir unseren Beruf genießen können, ohne ihm etwas zurückzugeben. Und Freiheit, die wir nicht auch qualitativ gestalten, wird uns genommen werden.

Carl Classen
Vorstand im VKHD,
Verband klassischer Homöopathen Deutschlands, www.vkhd.de

- 1) Bundesverwaltungsgericht Leipzig, Urteil vom 12.11.09, AZ: BVerwG 2 C 61.08
- 2) Classen: Leistungsverzeichnis klassische Homöopathie, LVKH 2011. Hahnemann-Institut, Greifenberg 2011.
- 3) Classen: „Warum wir ein gemeinsames, neues Leistungsverzeichnis brauchen“. Naturheilpraxis 2/2012.



Nutzen Sie die VKHD Website www.vkhd.de und als Mitglied dort auch den geschützten Mitgliederbereich!