Ginkgo, Mistel & Co.

Kasse übernimmt auch Alternativpräparate

Freiverkäufliche Arzneimittel müssen zwar prinzipiell von Patienten bezahlt werden. Es bestehen aber Ausnahmen. Das gilt auch für Präparate der Alternativmedizin.

Von dem Ausschluss rezeptfreier Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der GKV Anfang 2004 waren homöopathische und anthroposophische Arzneimittel, aber auch Phytotherapeutika besonders stark betroffen. Umso wichtiger ist die Ausnahme für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr sowie für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr. Auch Verordnungen von Alternativpräparaten machen hier keine nennenswerten Probleme. „Da wird eigentlich alles bezahlt“, berichtet Christoph Trapp vom Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhA). Laut einem Urteil des Bundessozialgerichts gelten dabei jedoch dieselben wirkstoffbezogenen Regeln wie für die Schulmedizin. Konkret am Beispiel Husten: Schleimlöser und Hustenblocker für morgens und abends müssen getrennt verordnet werden und dürfen nicht in einem Mittel kombiniert sein. Auch die wenigen auf Kinder bezogenen Verordnungseinschränkungen nach Anlage III der Arzneimittelrichtlinie – etwa für Hypnotika oder Sedativa gegen Schlafstörungen – gelten für Schul- und Alternativmedizin gleichermaßen.

Weit schwieriger sieht es in der gesetzlichen Versicherung für Erwachsene aus.

Seit dem Ausschluss rezeptfreier Arzneimittel müssen sie Homöopathika und Co weitgehend aus eigener Tasche bezahlen.

Ausnahmen bei der TK und der Hanseatischen

Wichtige Ausnahmen bilden seit Jahresbeginn die Techniker Krankenkasse (TK) und die Hanseatische Krankenkasse (HEK): Auf dem Weg der Kostenerstattung erhalten die Versicherten beider Kassen ihre Ausgaben für Phytopharmaka sowie homöopathische und anthroposophische Arzneimittel zurück. Die TK erstattet voll, die HEK 70%, beide allerdings höchstens 100 Euro pro Jahr. Ärzte müssen die Arzneimittel auf einem grünen Rezept verordnen, die Patienten reichen dann – gegebenenfalls gebündelt – Rezepte und Apothekenquittungen bei der Kasse ein. Die Zuzahlung entfällt.

OTC-Liste auf Alternativpräparate übertragbar

Ausnahmen gibt es darüber hinaus bei allen Kassen entsprechend der OTC-Ausnahmenliste, die solche Präparate enthält, die als Therapiestandard zur Behandlung schwerwiegender Erkrankungen gelten. Zunächst enthält diese Liste – gewissermaßen als Klassiker der alternativen Medizin – den Ginkgo-biloba-Blätter-Extrakt gegen Demenz sowie Mistel-Präparate zur Krebstherapie. Zudem ist der Gemeinsame Bundesausschuss, der die Ausnahmenliste verantwortet, gehalten, der The-

rapievielfalt Rechnung zu tragen. Das bedeutet, dass die OTC-Liste auch auf Präparate der Alternativmedizin übertragbar ist, wenn sie entsprechend der Gesetzesdefinition und der Grundsätze ihres medizinischen Gebiets als Standard gegen schwere Erkrankungen gelten. „Der Arzt kann das verordnen“, bestätigt GBA-Sprecher Kai Fortelka unter Hinweis auf §12 Abs. 6 der Arzneimittelrichtlinie.

Während sich die Homöopathen jedoch schwer tun, überhaupt von einer „Standardtherapie“ zu sprechen, hat die Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland sogar eigens eine Liste erstellt, welche Arzneimittel in der anthroposophischen Medizin als „Standardtherapeutika“ gelten (www.gaed.de). Sie wird gerade aktualisiert.

Aufpassen, was PKV-Police bieten

GKV-Versicherten, die regelmäßig alternative Medizin in Anspruch nehmen wollen, ließe sich gegebenenfalls eine private Zusatzversicherung empfehlen. Dabei ist aber darauf zu achten, dass die Police ärztliche Leistungen und Arzneimittel umfasst. „Von vielen Versicherern werden ausschließlich Heilpraktikerbehandlungen übernommen“, warnt der Zentralverein homöopathischer Ärzte. Zudem haben immer mehr gesetzliche Krankenkassen auch Wahltarife zur Alternativmedizin aufgelegt. Zusätzlich übernommen werden hier allerdings nur die Arztkosten, Arzneimittel dagegen nicht über das ohnehin von der GKV abgedeckte Maß hinaus. Am weitesten sind diesbezüglich die Homöopathen, die einen IV-Vertrag mit inzwischen 110 Krankenkassen abgeschlossen haben. Unter den anthroposophischen Ärzten sind es 18 Kassen, darunter Techniker und AOK Plus. Ärzte der klassischen Phytotherapie haben erst im September einen Verband gegründet, der vergleichbare Verträge abschließen will.

(Martin Wortmann)

© marly/fotolia.com