



Bedeutende Gerichtsurteile weisen neue Richtung

Kostentragung durch Krankenkassen auch für Naturheilverfahren

von Helmut Körner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 37/1996, Seite 24 - 25

In der SANUM-Post Nr. 36 ist das neueste Gerichtsurteil des Bundesgerichtshofes (BGH) zur Kostenerstattung für Mittel und Verfahren der sogenannten Besonderen Therapierichtungen, einschließlich der Naturheilverfahren, bekanntgemacht worden (Urteil vom 10. Juli 1996, Az. IV ZR 133/95). Danach sind auch sogenannte „Außenseitermethoden“ nicht grundsätzlich von einer Kostenerstattung durch Krankenversicherungen ausgeschlossen. Dieses bedeutende Gerichtsurteil des höchsten deutschen Zivilgerichtes dürfte die künftige Rechtsprechung auf diesem Sektor richtungweisend beeinflussen.

Bereits im August vorigen Jahres hatte auch das Landessozialgericht Niedersachsen in einem Urteil festgestellt, daß Krankenkassen die Kostentragung für Behandlungen mit Methoden der besonderen Therapierichtungen nicht ohne weiteres ablehnen dürfen. In dem verhandelten Fall hat das Gericht eine Ersatzkasse zur Kostenübernahme verurteilt (Urteil vom 30.8.1995, Az. L 4Kr 11/95). Zur Zeit der Abfassung dieses Artikels hat das Urteil allerdings noch keine Rechtskraft erlangt; die verurteilte Ersatzkasse hat beim Bundessozialgericht Revision gegen das Urteil eingelegt. Dieses Urteil des LSG Niedersachsen liegt ganz auf der Linie des BGH-Urteils vom 10.7.1996. Es hat auch im Hinblick auf die frühere Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes große Chance, Rechtskraft zu erlangen. Daher wird dieses Gerichtsurteil in Anlehnung an eine Kommentierung des

Zentrums zur Dokumentation für Naturheilverfahren (ZDN), Essen, im folgenden erläutert, zumal das Urteil vorrangig für die vielen Patienten der Pflichtkrankenkassen wichtig ist.

Bisher wurden Kosten für Behandlungen der Besonderen Therapierichtungen nur in seltenen Fällen erstattet. Der Ablehnung lag zumeist eine abschlägige Bewertung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen zugrunde. Diese Stelle besitzt in der Regel aber nicht eine ausreichende fachliche Qualifikation, die jeweils angewandten Verfahren und Therapien zuverlässig und objektiv zu beurteilen. In diesem Zusammenhang verweist das Landessozialgericht Niedersachsen auf die Richtlinien der Hufelandgesellschaft für Gesamtmedizin als anwendbar für die Bewertung und Beurteilung der verschiedenen Therapieverfahren außerhalb der Schulmedizin.

Im Hinblick auf die besondere Bedeutung des angesprochenen Gerichtsurteils für die gesamte biologisch-ganzheitlich orientierte Medizin werden im folgenden die wesentlichen Gesichtspunkte dieses Urteils zusammenfassend aufgeführt und kommentiert:

- Krankenkassen sind in ihrer Leistungspflicht nicht auf die Methoden der Schulmedizin begrenzt, sie müssen auch für Methoden der Besonderen Therapierichtung zahlen.
- Jeder Patient hat ein Selbstbestimmungsrecht mit Bezug auf die ärztliche Behandlung, das als Persönlichkeitsrecht besteht.

- Dem Versicherten müssen alle ärztlichen Behandlungsmethoden offenstehen, die den gesetzlichen Leistungsanforderungen hinsichtlich Qualität und Wirtschaftlichkeit entsprechen. Dabei hat der Versicherte einen Anspruch auch auf Leistungen der Besonderen Therapierichtungen, sofern diese bestimmten Standards gerecht werden, dabei aber nicht nur die Homöopathie, die Phytotherapie und die Anthroposophische Medizin betreffen.

- Die Qualitätssicherung für nicht zur Schulmedizin zählende Untersuchungs- und Behandlungsmethoden muß nicht am Denkansatz der Schulmedizin ausgerichtet sein. Sie muß therapieimmanent sein, sich somit am Denkansatz der jeweiligen Therapierichtung orientieren.

- Statistische Untersuchungen sind nicht immer zur Bewertung von Verfahren der Besonderen Therapierichtungen geeignet. Sie genügen in der Regel nicht den Erfordernissen ganzheitlicher Prinzipien.

- Zur Sicherstellung des Qualitätsstandards muß die jeweils gewünschte Methode plausibel sein. In Übereinstimmung mit dem Leistungsverzeichnis der Hufelandgesellschaft für Gesamtmedizin muß die Methode

1. erklärbar und praktisch bewährt sein,
2. lehr- und lernbar sein,
3. ein plausibles Konzept zur Grundlage haben.



- Es ist nicht zu akzeptieren, daß Leistungen der Besonderen Therapierichtungen nur bei Krankheiten unbekannter Art finanziert werden, denn das Gesetz unterscheidet nicht nach Art der Krankheiten.
- Es ist nicht zu akzeptieren, daß die Schulmedizin zunächst ausgeschöpft sein muß, was unzulässig die Therapiefreiheit des Arztes beschränkt. Wenn ein Verfahren der Besonderen Therapierichtungen erfolgversprechend erscheint, wäre es unwirtschaftlich und nicht lege artis, zunächst alle Möglichkeiten der Schulmedizin auszuschöpfen.
- Eine Leistung der Krankenkassen vom Erfolg der Behandlung abhängig zu machen, entbehrt jeder gesetzlichen Grundlage. Auch die schulmedizinische Behandlung wird völlig unabhängig vom Erfolg der Behandlung im Einzelfall bezahlt.
- Das Leistungsrecht, somit der Leistungsanspruch des Versicherten unmittelbar der Krankenkasse gegenüber, hat Vorrang vor

dem Leistungserstattungsrecht. Kann kein Vertragsarzt die gewünschte Behandlung erbringen, so kann ein Nichtvertragsarzt die Versorgungslücke ausfüllen und muß von der Krankenkasse bezahlt werden.

- Die Richtlinien des Bundesverbandes der Ärzte und Krankenkassen über neue Behandlungsmethoden (NUB-Richtlinien) dürfen das Recht des Versicherten nicht einschränken. Ein Bundesausschuß kann nicht das Recht der Patienten auf umfassenden Krankenversicherungsschutz verkürzen, indem er bestimmte Behandlungsformen nicht anerkennt. Sonst würde ein Ausschuß unzulässig über den Stand der medizinischen Versorgung entscheiden.

Auch wenn dieser Gerichtsentscheid noch keine volle Rechtskraft aufgrund der eingelegten Revision erlangt hat, so hat er doch seine Bedeutung für die weitere Klärung der Argumente und damit für die weitere Entwicklung der Rechtsprechung. Jetzt schon dürfte der Entscheid des Lan-

desozialgerichtes Niedersachsen von großem Interesse für alle Behandler sein. Ein vielleicht noch größeres Interesse wird der Gerichtsentscheid bei den vielen Patienten finden, die durch die bisherige Handhabung der Kosten nur Nachteile erfahren haben. Es ist von daher wünschenswert, wenn die Patienten auf ganzer Breite über diesen Stand der Rechtsentwicklung in allen Einzelheiten aufgeklärt werden.

Es besteht begründete Hoffnung, daß auch das Bundessozialgericht sich dem Urteil des Vorgerichtes anschließt. Hierzu gibt es gute Hinweise aus früheren Revisionsurteilen des Bundessozialgerichtes, so u. a. aus dem Urteil unter Az. 3 RK 8/1990 oder aus dem Urteil unter Az. 3/8 RK 5/1987. In der Begründung dieses Gerichtsentscheides findet sich z. B. die Feststellung: „Eine sogenannte Außenseitermethode ist demnach nicht nur rückblickend zu berücksichtigen, wenn sie im Einzelfall zu einem Behandlungserfolg führt. Ihre Anwendung kann sich vielmehr bereits seit Beginn der Behandlung als gerechtfertigt erweisen.“