

Für eine bessere Honorierung naturheilkundlicher Leistungen

BAEN-D

Berufsverband der Ärzte für
Naturheilverfahren Deutschlands e.V.



Beim 143. Kongress des ZAEN im September 2022 in Freudenstadt betonte Dr. med. Franziska Schindler vom BAEN-D die Bedeutung des Berufsverbands, und Ihre Kollegin Dr. med. Susanne Bücker (beide aus Berlin) informierte über die Entstehung und den derzeitigen Stand der neuen GOÄ mit Blick auf Naturheilverfahren. Beide zogen das Fazit: Im so wichtigen Bereich der Naturheilkunde gibt es aktuell viel zu tun.

Im Rahmen der Vorträge des diesjährigen ZAEN-Herbstkongresses hielt Dr. med. Franziska Schindler aus Berlin ein Plädoyer für die Bedeutung des Berufsverbands der Ärzte für Naturheilverfahren Deutschlands e.V. (BAEN-D). Dr. Schindler ist Gründungs- und Vorstandsmitglied des BAEN-D.

Auf dessen Website findet sich an erster Stelle das Selbstverständnis und Ziel des Verbandes: „Als Berufsverband ist das vorrangige Anliegen des BAEN-D die Wahrung und Förderung der beruflichen Interessen naturheilkundlich tätiger Ärzte. Wir setzen uns ein für eine qualitativ hochwertige Naturheilméizin, ein hohes Ausbildungs-niveau, adäquate wissenschaftliche naturheilkundliche Forschung und vor allem für eine angemessene Honorierung.“ Und weiter: „Die unzureichende Würdigung der Naturheilkunde, ihre eingeschränkte Repräsentanz und Förderung in Forschung und Lehre und vor allem ihre mangelnde wirtschaftliche Honorierung werden dieser Beliebtheit bei weitem nicht gerecht. Dies zu ändern ist unser Anliegen.“

Dr. Schindler griff gleich zu Beginn ihres Vortrags den letzten Punkt auf, die Honorierung, und führte aus, dass es dabei nicht darum geht, mehr Geld zu verdienen, sondern vielmehr darum, die erhöhte Beratungsleistung in der naturheilkundlichen Behandlung endlich angemessen zu bewerten.

Unterschiede der ärztlichen Beratungsleistung

Deutlich machte sie das an einem einfachen und unmittelbar einleuchtenden Beispiel: einer Befundmitteilung bei erhöhtem Cholesterinwert.

Fall 1: Ein schulmedizinisch orientierter Hausarzt wird dem Patienten mitteilen, dass die Blutuntersuchung einen erhöhten Cholesterinwert aufweist. Infolgedessen ist ein Medikament einzunehmen, das diesen Wert wieder in den Normbereich senken soll. Der Arzt stellt das entsprechende Rezept aus und sagt, wie der Patient es einzunehmen hat und welche Nebenwirkungen möglicherweise zu beachten sind, nicht zuletzt auch im Hinblick auf eventuell weitere eingenommene Medikamente. Mit dem Hinweis, am Empfang einen Termin zur Kontrolluntersuchung zu vereinbaren, wird der Patient verabschiedet. Die Beratungszeit hierfür beläuft sich auf rund 3 Minuten.

Fall 2: Ein naturheilkundlich orientierter Hausarzt geht anders vor. Er oder sie wird dem Patienten sagen, dass das Lipidprofil ungünstig ist. Um diesen Befund richtig einzuordnen, folgt eine Aufklärung darüber, was dieser erhöhte Wert für den Organismus bedeutet. Um näher darauf einzugehen, woher der erhöhte Wert kommen kann, werden im Gespräch die maßgeblichen Lebensstil-Faktoren abgefragt. Falls sich herausstellt, dass sich eine Verhal-

tensänderung voraussichtlich günstig auf den Cholesterinwert auswirken wird, wird der Patient dazu ermuntert, diese Änderung auch wirklich in seinen Alltag einzubauen. Auch hier wird abschließend ein Folgetermin vereinbart. Die Beratung ist umfassender als in Fall 1 und dauert erfahrungsgemäß mindestens 10 Minuten.

Das Dilemma der Unterbewertung

Naturheilkundlich orientierte Ärzt*innen sehen sich in einem Dilemma, denn Gesprächsleistungen sind in der GKV deutlich unterbewertet: Nur fünf Minuten (!) pro Patient und Quartal werden vergütet. Das bedeutet: Entweder die naturheilkundliche Beratung kann gegenüber der GKV nicht angemessen abgerechnet werden – das entspricht de facto einer freiwilligen Selbstausschüttung. Oder die Patient*innen müssen die Leistung selbst bezahlen (IGeL), was für viele Menschen nicht oder nur schwer zu erbringen ist.

Eine weitere Erschwernis besteht darin, dass seit 2004 pflanzliche Arzneimittel nicht mehr auf Kassenrezept verordnungsfähig sind. Hier ist ebenfalls die Eigenleistung der Patient*innen gefragt. Auch in der aktuellen GOÄ sind Beratungsleistungen stark begrenzt und naturheilkundliche Leistungen oft nur mit Analogziffern abrechenbar.

Entstehungsgeschichte des BAEN-D

Die Unterbewertung der Beratungsleistungen naturheilkundlich orientierter Ärzt*innen führte 2009 im Qualitätszirkel für Naturheilverfahren in Berlin zur Idee, einen Berufsverband zu gründen, weil Fachverbände wie der ZAEN keine Honorarverhandlungen führen dürfen. 2010 erfolgte dann die Gründung des Berufsverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren Berlin-Brandenburg e.V. BÄN-BB, gefolgt von der Gründung des bundesweit tätigen Berufsverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren Deutschlands e.V. BAEN-D im Jahre 2012.



Exkurs: Dauerthema Homöopathie

In diesem Zusammenhang kommt auch immer wieder das Thema der Erstattung homöopathischer Präparate auf. Nur ein Schlaglicht: In einem Online-Artikel vom 17.9.2019 zitiert der *Spiegel* Andreas Gassen, den Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, mit den Worten: „Wer solche Mittel haben wolle, solle sie erhalten, aber bitte nicht auf Kosten der Solidargemeinschaft.“ Verwiesen wird dabei immer gerne auf nicht ausreichende wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit homöopathischer Mittel. Der damalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn stellte seinerzeit die Kosten für homöopathische Mittel in Relation: Laut *Spiegel* verwies er „beim ‚Berliner Salon‘ des Redaktionsnetzwerks Deutschland darauf, dass die gesetzlichen Kassen bei Arznei-Ausgaben von rund 40 Milliarden Euro im Jahr etwa 20 Millionen für Homöopathie zahlten. Darüber könne man emotional diskutieren und dabei viele vor den Kopf stoßen. Oder man könne sich fragen, ob es das angesichts der gesamten Größenordnung wert sei. Er [Spahn] habe sich entschlossen, es sei ‚so okay‘.“

Anders Karl Lauterbach: Er erklärte, er wolle gesetzlichen Krankenkassen die Kostenerstattung von Homöopathie untersagen. Schon 2010 forderte er als SPD-Obmann im Gesundheitsausschuss des Bundestages, den Krankenkassen zu verbieten, die Homöopathie zu bezahlen, schreibt das *Darmstädter Echo* in seiner Ausgabe vom 3. November 2022 und fährt fort: „Nun hat der Minister kürzlich wieder in einem *Spiegel*-Interview angekündigt, die Finanzierung homöopathischer Behandlungen durch gesetzliche Krankenkassen überprüfen zu lassen. Obwohl diese vom Ausgabenvolumen nicht bedeutsam seien [!], hätten sie in einer wissenschaftsbasierten Gesundheitspolitik keinen Platz. ‚Deshalb werden wir prüfen, ob die Homöopathie als Satzungsleistung gestrichen werden kann.‘“

Tatsächlich sind die Ausgaben für Homöopathie verschwindend gering. Das *Darmstädter Echo* nennt für 2021 die Zahl von sieben Millionen Euro und rechnet vor, dass dies nur winzige 0,012 Prozent der GKV ausmache, vergleichbar mit „43 Minuten der stationären Versorgung“, laut Florian Lanz, Sprecher des GKV-Spitzenverbandes, und zitiert weiter: „Man könne gerne über das Pro und Contra der Homöopathie diskutieren. Es sei aber nicht die Scheinlösung des 17-Milliarden-Euro-Problems der gesetzlichen Krankenkassen.“

Das *Darmstädter Echo* zitiert auch die Homöopathie-Kritikerin Natalie Grams-Nobmann, die eine mögliche Wirkung wenn überhaupt auf der psychologischen Ebene verortet: „Der Patient bekomme durch die homöopathische Therapie mehr Zeit und Wertschätzung. ‚Die Menschen fühlen sich gesehen, haben das Gefühl, mehr Zuwendung zu erfahren.‘“

Und damit sind wir wieder beim eingangs beschriebenen Dilemma der Beratungszeit und ihrer Vergütung.

Ganz nebenbei: Was könnte man Patient*innen im Gespräch Wichtigeres geben als Zeit, Wertschätzung und Zuwendung?

Wichtige Aktivitäten des Berufsverbandes

Zu den wichtigsten Aktivitäten des BAEN-D zählen seit seiner Gründung vor allem:

- Ausarbeitung der naturheilkundlichen Leistungsbeschreibungen und Gebührenpositionen
- Erarbeitung eines Entwurfes für einen Selektivvertrag in Anlehnung an den Naturheilkundevertrag der BKK Securvita
- 2013 Veranstaltung mit der KV Berlin sowie verschiedenen Kassen
- Seit 2016 Mitarbeit an der GOÄneu in Zusammenarbeit mit der KBV, BÄK, PVS und PKV
- 2018 Symposium „Hippokrates 2.0“ in Berlin und 2019 in Freudenstadt

Für die weitere Tätigkeit gibt es zahlreiche Ideen, darunter die folgenden:

- **Kooperation** mit anderen ärztlichen Verbänden für Naturheilkunde und Integrative Medizin
- **Schulungen** von Naturheilkundeärzten, z.B. Resilienztraining, Abrechnungsseminare
- Ausbau der Präsenz in **sozialen Medien**, z.B. YouTube, Facebook
- Kontakte zu Vertretern der **Listen für Integrative Medizin der Ärztekammern**, um die relevanten Interessen darzulegen und vertreten zu lassen

Einladung zur aktiven Mitarbeit

Franziska Schindler beendete ihren Vortrag mit einem Aufruf zur Beteiligung an diesen Aktivitäten, damit sie erfolgreich vorangebracht werden können. Sie betonte, dass Berufspolitik durchaus Zeit, Geduld und Idealismus verlangt, um die gemeinsamen Interessen zu vertreten und wenn möglich durchzusetzen. Außerdem seien alle aktiven Mitglieder in eigenen Praxen tätig und engagieren sich ehrenamtlich im Verband – zusätzlich zu der Betreuung der eigenen Patient*innen. Auch verschwieg sie nicht, dass die Vorstandsmitglieder älter werden, sodass jüngere Mitstreiter und Nachfolger gesucht werden, die dadurch gute Chancen haben, die Verbandsarbeit zu gestalten und mitzuprägen. Denn, so ihr Aufruf: „Je mehr Personen sich aktiv engagieren, desto mehr Chancen haben wir, unsere Ziele zu erreichen!“

Die neue GOÄ: Herleitung

Dr. med. Susanne Bucker referierte beim Kongress in Freudenstadt über die Entstehungsgeschichte der GOÄ und den derzeitigen Stand und hob dabei die Besonderheiten für Naturheilverfahren hervor.

Historisch gesehen stammt die aktuelle GOÄ aus dem Jahr 1982 und wurde 1996 leicht verändert.

Bereits 2004 wurden im Bundesgesundheitsministerium erste Ideen für eine neue GOÄ gefasst und die Arbeit daran begonnen. Sechs Jahre später, 2010, erging vom damaligen Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr ein Auftrag an Ärzte, PKV und Beihilfe, einen gemeinsamen Entwurf zu erarbeiten. Es dauerte dann fast

sechs Jahre, bis im Januar 2016 ein außerordentlicher Ärztetag zur GOÄ abgehalten wurde, was einen Neuanfang markierte. Tatsächlich wurde ab Juli 2016 damit begonnen, Leistungsneovenen gemeinsam mit Berufsverbänden zu erarbeiten. 2019 war dann die Bewertung der Leistungen beendet.

Die neue GOÄ: Allgemeine Eckdaten

Hervorzuheben ist zunächst eine deutlich größere Ausdifferenzierung. Hatte die alte GOÄ 2916 Legenden, so weist die neue GOÄ insgesamt 5595 Leistungslegenden auf.

Erfreulich ist, dass darin auch eine deutliche Ausweitung und Flexibilisierung der Gesprächsleistungen stattfindet.

Ferner hervorzuheben sind ein stabiler Einzelsatz, Zeitzuschläge und dass keine Analogziffern vorgesehen sind.

Auch soll eine gemeinsame Kommission von Ärzten und PKV (KOMV) in Zukunft neue Leistungen und Veränderungen der Bewertungen vorschlagen können.

Die neue GOÄ: Vorteile für Naturheilverfahren

Speziell für die Naturheilverfahren ist die deutliche Ausweitung und Flexibilisierung der Gesprächsleistungen positiv zu bewerten. Des Weiteren sind nun für verschiedene Verfahren Anamneseziffern möglich, ebenso wie Ziffern für naturheilkundliche Fallanalyse, Erstellung von Rezepturen, Therapiepläne, strukturierte Schulungen oder auch Puls- und Zungendiagnostik. Es gibt Ziffern zur Planung der physikalischen Therapie und ein eigenes Kapitel der sonstigen Leistungen für Komplementärmedizin, die wesentliche Inhalte des Hufelandverzeichnis enthält.

Die neue GOÄ: Derzeitiger Stand

Im Mai 2022 wurde der fertiggestellte Entwurf für eine ärzteeigene GOÄ mit Leistungsbewertung an Bundesgesundheitsminister Lauterbach übergeben.

Im Juni 2022 forderte der PKV-Verband die Umsetzung der neuen GOÄ.

Bis Ende dieses Jahres ist ein Testbetrieb mit Transkodierung vorhandener Rechnungen von GOÄalt in GOÄneu angesetzt.

Ab 1.1.23 erfolgt die Klärung rechtskonformer Möglichkeiten der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (so genannte Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren für zuwendungsintensive Leistungen.

Am 1.8.2022 stellte die CDU/CSU-Fraktion im Bundestag eine kleine Anfrage zum Stand der GOÄ. Darauf antwortete das Bundesgesundheitsministerium am 23.8.2022: „Die Bundesregierung hält eine Neufassung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) für geboten. Es sei unbestritten, dass die GOÄ das medizinische Leistungsgeschehen nicht mehr hinreichend abbildet.“

Demgegenüber bleibt Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bei seiner Aussage: „... dass die GOÄ derzeit keine Priorität auf seiner Agenda habe“ und „... es dürfe keine Verschiebung des Verhältnisses von PKV zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geben.“

Insofern bleibt abzuwarten, wie es im Entscheidungsprozess weitergeht.

Weil aber Abwarten keine gute Strategie zur Zielerreichung darstellt, bleibt der Aufruf an alle Beteiligten bestehen, sich nach Kräften an allen zur Verfügung stehenden Stellen dafür einzusetzen, dass die neue GOÄ auch wirklich in Kraft treten kann – zum Wohle aller Patient*innen.

BAEN-D Vorstand

Quellen:

- [1] <https://baen-d.de>
- [2] <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/jens-spahn-will-homoeopathie-auf-kassenkosten-nicht-antasten-a-1287297.html>
- [3] <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-906670>
Das ist der Link für das Zitat vom BMG.
- [3] <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/136744/Bund-bestaetigt-Reformbeduerftigkeit-der-GOe-Novelle-dennoch-nicht-in-Sicht>
- [4] Darmstädter Echo, 3. November 2022, Seite 3, „Kritischer Blick auf die Homöopathie“.