

Zeitschrift des Deutschen Zentralvereins
homöopathischer Ärzte

Homöopathie

www.welt-der-homoeopathie.de

Homöopathie und Kostenerstattung



Sonderausgabe

Stempel:

Deutscher Zentralverein
homöopathischer Ärzte





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

ganz gleich, ob Sie privat oder gesetzlich versichert sind, der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) unterstützt Sie mit Informationen zur Kostenerstattung, damit Sie die für Sie passende homöopathische Behandlung erhalten.

Die Homöopathie gilt zwar als Kassenleistung, bezahlt wird sie in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aber in der Regel nicht. Damit Sie die Rechnungen – zusätzlich zu Ihren Beitragszahlungen – nicht aus eigener Tasche zahlen müssen, stellen wir Ihnen in dieser Sonderausgabe der Publikumszeitschrift *Homöopathie* die Möglichkeiten der Kostenerstattung vor. Eine Möglichkeit ist, Sie schreiben sich in einen speziellen Vertrag zur Integrierten Versorgung Homöopathie ein. Das ist für Sie nicht mit zusätzlichen Kosten verbunden, aber mit zwei Voraussetzungen: Sie müssen in einer der etwa 110 Krankenkassen versichert sein, die an der Integrierten Versorgung teilnimmt. Nimmt Ihre Kasse noch nicht teil, sollten Sie über einen Wechsel in eine andere Krankenkasse nachdenken. Das ist einfacher als Sie denken. Eine andere Möglichkeit ist, Sie schließen eine private Zusatzversicherung ab, die die Kosten der ärztlichen Homöopathie übernimmt. Der DZVhÄ setzt sich bei den Krankenkassen dafür ein, ein gutes Angebot für Sie zu schaffen. Mit solch einer Versicherung stehen Ihnen dann auch Privatpraxen offen. Viele Patienten, auch gesetzlich Versicherte, entscheiden sich für eine privatärztlich-homöopathische Behandlung. Sie finden dort eine individuelle und zeitintensive Betreuung; gerade bei chronischen und komplizierten Erkrankungen ist dies von größter Bedeutung. Da viele gesetzlich Versicherte noch keine Erfahrungen mit einem homöopathischen Privatarzt gemacht haben, gehen wir auf dieses Thema ausführlich ein: Warum gibt es privatärztliche homöopathische Praxen? Was spricht dafür, sich dort behandeln zu lassen? Wie findet man eine gute privatärztliche Praxis für Homöopathie?

Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre!
Mit freundlichen Grüßen

Christoph Trapp



Zeitschrift Homöopathie

Die Publikumszeitschrift *Homöopathie* des DZVhÄ informiert mit leicht verständlichen Texten rund um die Homöopathie und gibt Tipps zur Selbstmedikation. Die 16seitige Zeitschrift erscheint vierteljährlich und liegt kostenlos in homöopathischen Arztpraxen und in vielen Apotheken aus. Sie ist aber auch im Abonnement für 5 Euro im Jahr erhältlich. Ein Probeheft schicken wir Ihnen gerne zu: info@dzvhae.de, Tel. 0228- 2425 330.

www.homoeopathie-welt.de

■ Hintergrund	
Homöopathie – was ist das?	3
■ Privatärztliche Praxis	
Qualität in der homöopathischen Praxis	4
■ Interview	
„... die Erfolge sprechen für sich“	5
■ Kostenerstattung	
Kostenerstattung der privatärztlichen Behandlung	6
Von homöopathischen Ärzten empfohlen	6
Immer mehr gesetzliche Krankenkassen erstatten die Homöopathie	7
■ Service	
Wie finden Sie einen guten homöopathischen Arzt?	5
„An erster Stelle auf den Versicherungsschutz achten“	8
Häufig gestellte Fragen rund um die Integrierte Versorgung Homöopathie	8

Impressum

Herausgeber: Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte • Redaktion (verantwortlich): Christoph Trapp • Postadresse: Am Hofgarten 5, 53113 Bonn, Tel.: 0228/24 25 332, Fax: 0228/24 25 331, E-Mail: presse@dzvhae.de • Layout: setzit. Richert GmbH, Sankt Augustin, E-Mail: richert@setzit.de • Druck: Druckhaus Köthen, Köthen • Fotonachweis: Archiv • Sonderausgabe der Publikumszeitschrift *Homöopathie*, 2. überarb. Auflage • Nachdruck, auch zugungsweise, nur mit Genehmigung, die in der Regel gerne gewährt wird. • Stand: Oktober 2008

Homöopathie – was ist das?

„Komplementärmedizinische Verfahren werden von der Bevölkerung in hohem und stetig ansteigendem Maße nachgefragt und genutzt“, urteilt Bundesärztekammerpräsident Professor Jörg-Dietrich Hoppe in den *Homöopathischen Nachrichten* des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ). Er schließt daraus, dass Patienten sich eine „Erweiterung der therapeutischen Optionen“ wünschen und Wert darauf legen, dass verstärkt seelische Faktoren berücksichtigt werden und weniger apparative Medizin benötigt wird. Genau hier setzt die Homöopathie an.

Was ist Homöopathie? | Der Begriff Homöopathie stammt aus dem Griechischen – homoios = ähnlich – pathos = Leiden. Das Ähnlichkeitsgesetz ist bereits in Schriften von Hippokrates zu finden. Vor über 200 Jahren hat der aus Meißen stammende Arzt Dr. Samuel Hahnemann die Homöopathie begründet, indem er das Ähnlichkeitsgesetz formulierte. Similia similibus curentur – Ähnliches wird durch Ähnliches geheilt. Die Arznei ruft eine Reaktion hervor, so wie ein Guss mit kaltem Wasser eine nachfolgende Erwärmung hervorruft. Man kann sich die Wirkung von homöopathischen Heilmitteln vorstellen, als käme der Person eine Nachricht zu, die sie befähigt, ihre Selbstheilungskräfte optimal einzusetzen.

Wobei kann Homöopathie helfen? | Homöopathie ist bei allen Krankheiten einsetzbar, die keiner chirurgischen Behandlung bedürfen. Irreversible Ausfälle von Körperfunktionen (z. B. fehlendes Insulin) kann ein homöopathisches Mittel nicht ersetzen. Solange der Organismus jedoch zu einer Reaktion auf die Arznei fähig ist, kann ein homöopathisches Mittel heilen! Sorgfältig ausgewählte homöopathische Arzneimittel heilen schnell, sanft, sicher, ohne gravierende Nebenwirkungen, und dauerhaft auch schwere akute und chronische Erkrankungen wie Migräne, Neurodermitis, Asthma bronchiale, Colitis ulcerosa oder rheumatische Erkrankungen, für die in der konventionellen Medizin meist nur Linderung, aber keine Heilung möglich ist.

Wie arbeitet ein homöopathischer Arzt? | Bei der Behandlung chronischer Erkrankungen wird durch eine ausführliche Fallaufnahme ein möglichst exaktes Bild der Krankheit und des Kranken in allen Facetten seines körperlich-seelisch-geistigen Seins erstellt. Dieses Bild

wird mit der Wirkung eines homöopathisch geprüften Arzneimittels verglichen. Eine homöopathische Verschreibung muss sich also immer auf die spezifische Symptomatik eines individuellen Patienten beziehen. Eine Verschreibung nur aufgrund von Diagnosen oder die Verabreichung homöopathisch ungeprüfter Arzneigemische entspricht nicht der Arbeitsweise homöopathischer Ärzte.

Wie wird ein homöopathisches Arzneimittel verordnet? | Jeder Mensch hat „seine“ Krankheit und braucht folglich auch „sein“ Heilmittel! Das heißt nicht nur die Krankheit wird behandelt, sondern der ganze Mensch. Das Arzneimittel muss – aufgrund der Gesamtheit der Symptome – individuell passend für den einzelnen Patienten gewählt werden. Es gibt immer nur eine Substanz, die genau zu den aktuellen Beschwerden passt.

Beobachtung | Die Wirkungsdauer hängt von der Potenzierungsstufe ab. Je höher die Zahl, desto länger ist die zu erwartende Wirkungsdauer. Es ist zu berücksichtigen, dass jeder Mensch seine individuelle Reaktionsweise hat, die sich zudem noch während der Behandlung ändern kann. Sie sollten sich wieder bei ihrem Arzt melden

1. wenn Sie eine deutliche Besserung verspüren oder
2. wenn es Ihnen nach einer Zeit der Besserung wieder schlechter geht oder
3. noch Beschwerden fortbestehen oder
4. neue Beschwerden über mehrere Tage auftreten.

Sie können die Behandlung unterstützen, wenn Sie sich Veränderungen, die nach der Mitteleinnahme auftreten, notieren. Es ist erstaunlich, wie schnell unangenehme Dinge in Vergessenheit geraten, wenn sie verschwunden sind.

COUPON

Ja, ich bestelle...

Bitte ankreuzen und einsenden an:
Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte,
Am Hofgarten 5, 53113 Bonn, Fax 0228 / 24 25 331



Zeitschrift Homöopathie

Abonnement, 4 x Jahr für 5 Euro, Auslandsabo zzgl. Porto

Förder-Abo, 4 x Jahr für 8 Euro, davon 3 Euro für die Homöopathie-Stiftung

Wird das Abonnement nicht bis zum 30. September eines Jahres gekündigt, verlängert es sich automatisch um ein weiteres Kalenderjahr.



Homöopathische Haus- und Notfallapotheke

Hrsg: DZVhÄ, Verlag Peter Irl, 2001, ISBN 978-3-933666-02-4, 128 Seiten, 8 Euro

Exemplare:



Homöopathie besser verstehen

Christoph Trapp, Haug-Verlag, 2003, 156 Seiten, ISBN 3-8304-2096, 19,95 Euro

Exemplare:



Homöopathie – Leitfaden für Ihre erfolgreiche Behandlung

Ulf Riker, Verlag des DZVhÄ, Bonn, Oktober 2006, ISBN 978-3-939749-00-4, 96 Seiten, 9,00 Euro*

Exemplare:



Die homöopathische Hausapotheke – Die wichtigsten Arzneien für zu Hause und unterwegs

Gerhard Bleul, Patrick Kreisberger, Ulf Riker, Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte, Bonn, September 2007, 196 Seiten, 10,00 Euro*, ISBN 978-3-939749-03-5

Exemplare:

*1 Euro aus dem Verkauf werden der Homöopathie-Stiftung gespendet.

Name/Vorname

Straße/PLZ/Ort

Datum, Unterschrift

Das A und O homöopathischer Behandlung ist neben der ärztlich-homöopathischen Ausbildung und Erfahrung ein Faktor: Zeit.

Qualität

in der homöopathischen Praxis



Eine homöopathische Behandlung kann auf verschiedenen Ebenen praktiziert werden. Das reicht von der schlichten Selbstbehandlung bis zur hochdifferenzierten Fallaufnahme und Behandlung in der homöopathischen Privatpraxis.

Voraussetzung einer qualifizierten homöopathischen Behandlung ist ein genaues und umfassendes Bild der Erkrankung. Gesucht wird ein Mittel, das nicht gegen die Erkrankung wirkt, sondern ähnliche Krankheitserscheinungen selbst hervorbringen kann. Je genauer das Mittel passt, desto passender, desto wirksamer wird es sein. Eine homöopathische Verschreibung stützt sich nicht nur auf die Gesamtheit des Bildes, sondern insbesondere auf die hervorstechenden und charakteristischen Details – ähnlich einer Karikatur, die einige wenige Merkmale besonders betont. Jedes Detail kann entscheidend sein für die Erkennung des Mittels.

Je schwerer die Erkrankung, desto präziser muss das Bild sein. Für die Behandlung einer chronischen Erkrankung muss das Bild nicht nur besonders genau, sondern außerdem noch wesentlich breiter angelegt werden. Gibt es typische Muster, die sich durch die ganze Krankengeschichte hindurch ziehen? Wird eine Seite bevorzugt bei den Sympto-

men? Treten die Symptome bei bestimmten Wetterlagen auf? Gibt es eine Empfindlichkeit gegen Kälte oder Wärme – oder gegen Geräusche oder Gerüche, helles Licht? Gibt es typische Stimmungsveränderungen? Reizbarkeit, Ängstlichkeit, Unruhe?

Die Zahl der möglichen Symptome ist groß. Besonders interessant sind eigentlich die Symptome, die so merkwürdig sind, dass man sich kaum traut davon zu erzählen, oder so selbstverständlich, dass man denkt, das wäre bei allen so. Auf die Anamnese folgt eine genaue Analyse der vorgefundenen Symptome. Welche Symptome sind so prägnant, dass sie für die Mittelwahl herangezogen werden können? Die in Frage kommenden Mittel müssen studiert und im Detail mit dem Krankheitsbild verglichen werden.

Auch bei der Verlaufsbeurteilung muss sehr genau gearbeitet werden: Welche Symptome haben sich tatsächlich gebessert, welche Symptome haben sich verändert, vollzieht sich die Besserung in der richtigen Reihenfolge? Sind neue Symptome aufgetreten? – Voraussetzung für eine gute Fallanalyse und eine gute Verlaufsbeurteilung ist wiederum die genaue Anamnese zu Beginn.

So erstaunt es nicht, dass die Anamnese bei einem chronisch kranken Patienten in einer homöopathischen Privatpraxis nur selten weniger als zwei Stunden dauert. Zeit ist in der Homöopathie essentiell notwendig um vor der Behandlung eine möglichst große Sicherheit zu erlangen, dass die verabreichte Arznei auch einen Heilprozess in Gang setzt wird. Am Ende entsteht sowohl beim Patienten wie beim Arzt das Gefühl, dass ein umfassendes und genaues Bild

der Erkrankung erstellt ist; erst dann kann die Anamnese beendet werden.

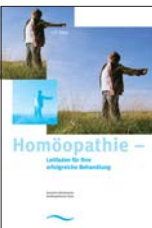
Auch im weiteren Verlauf der Behandlung können Situationen entstehen, die eine zeitaufwändige neue Erforschung des Zustandes notwendig machen, damit man dem Ziel der umfassenden Heilung näher kommt.

In aller Regel aber spart die am Anfang investierte Zeit und Gründlichkeit, größeren Aufwand im weiteren Behandlungsverlauf. Die von Anfang an genauer passende und wirksamere Arznei führt zu einem schnelleren Heilungsprozess. Die Verlaufskontrolle ist klarer und eindeutiger.

Das Ziel einer homöopathischen Behandlung ist die umfassende Heilung aller Beschwerden. Nur eine grundsätzliche Besserung von Krankheitsneigungen – nicht aber das vorübergehende Verschwinden von Symptomen – kann als Erfolg gewertet werden.

Da die Homöopathie eine anspruchsvolle medizinische Disziplin ist, sind vergleichsweise viele homöopathische Ärzte in Privatpraxen niedergelassen, weil sie dort mit höherem Zeitaufwand und höherer Präzision arbeiten können und bessere Heilerfolge erzielen.

Viele Patienten in homöopathischen Praxen sind nicht privat versichert und zahlen die Behandlung selbst. Der höhere Aufwand zu Beginn, zahlt sich auf längere Sicht aus, die Kosten sind überschaubar. Wenn Sie sich für eine privatärztliche Behandlung entscheiden, fragen Sie nach den Kosten. Sinnvoll ist auch, am Anfang die Erwartungen an die Behandlung genau abzusprechen. Viele privatärztliche Ärzte bieten ein unverbindliches persönliches Gespräch vor der Behandlung an.



Interview mit Stefanie Depuhl (38), München, gesetzlich versichert, in privatärztlich-homöopathischer Behandlung

... die Erfolge sprechen für sich

Frau Depuhl, Sie sind gesetzlich versichert und zusammen mit Ihrer Tochter Katja (4) in privatärztlich-homöopathischer Behandlung. Bisher haben Sie die Behandlungskosten „aus eigener Tasche“ bezahlt. Was hat Sie zu dieser Entscheidung geführt?

Vor zwei Jahren stand ich vor der Entscheidung, wegen ständig wiederkehrender Mandelentzündungen nach einem Pfeiffer'schen Drüsenfieber meine Mandeln herausoperieren zu lassen oder nicht. Da ich die Operation nicht wollte, bin ich zu einer homöopathischen Ärztin gegangen. Sie hat mir geholfen, dass ich die Mandeln nicht operieren lassen musste. Das war mir soviel wert, dass ich weiterhin dort geblieben bin und lieber die homöopathische Behandlung aus eigener Tasche bezahlt habe.

Das Vertrauen zu meiner homöopathischen Ärztin ist inzwischen sehr groß und die individuelle, privatärztliche homöopathische Behandlung war mir dann einfach für meine Gesundheit wichtig – Gott sei Dank kann ich die Behandlung auch so bezahlen, dass es finanziell nicht zu sehr „weh getan“ hat ... und die Erfolge sprechen für sich!

Was schätzen Sie an der Behandlung in der privatärztlich-homöopathischen Praxis besonders?

Besonders schätze ich, dass sich die homöopathische Privatärztin viel mehr Zeit nehmen kann für den Patienten als kassenärztliche KollegInnen:

Die Erstuntersuchung hat ungefähr zwei Stunden gedauert, der Patient wird wirklich „bis ins letzte Eck hinein“ befragt und von oben bis unten untersucht. Alles wird aufgeschrieben, es wird z. B. auch genau nach den Erkrankungen in der Familie gefragt. Da fühlt man sich ernst genommen und nicht nur so „durchgeschleust“ wie das in Kassenpraxen leider momentan der Fall ist. In einer homöopathischen Praxis wird man als Person wahrgenommen. Auch bei meiner Tochter habe ich das gemerkt: Katja wird auch selbst befragt, nicht nur über mich als Mutter. Die Ärztin spricht sie direkt an und wartet, bis das Kind sich selbst äußert und nimmt es wirklich ernst.

Seit 1. Februar 08 haben Sie nun für sich und Ihre Tochter eine private Zusatzversicherung für die homöopathische Behandlung beim Privatarzt abgeschlossen. Sind Sie mit diesem Angebot zufrieden?

Nach längerem Suchen haben wir ein Angebot gefunden, das in einem kleinen „Paket“, zusammen mit Sehhilfen und Auslandsversicherung, die homöopathische Behandlung beim Arzt und beim Heilpraktiker zu relativ günstigen Tarifen versichert. Da wir z.B. für den Krankenhausaufenthalt bereits Zusatzversichert sind, war es mir wichtig, kein allzu großes „Paket“ abzuschließen. Das Preis-Leistungs-Verhältnis ist hier in Ordnung: Für mich beträgt der monatliche Beitrag Euro 17,28, für meine Tochter Euro 6,99.

Die Versicherung übernimmt 80 Prozent des jeweiligen Rechnungsbetrages und bezahlt insgesamt pro Versicherten bis zu Euro 1.000.- im Jahr. Damit bin ich sehr zufrieden.

Wie haben Sie denn Ihre homöopathische Privatärztin gefunden?

Die Frau meines Cousins, selbst privatärztlich tätige Ärztin/Internistin, hat mich an meine jetzige homöopathische Ärztin weiterempfohlen. Da sie selbst sehr zufrieden ist mit der Behandlung, gab sie mir anlässlich meiner ständig wiederkehrenden Mandelentzündungen diese Empfehlung. Und mittlerweile empfehle ich meine homöopathische Ärztin ebenfalls weiter...



Service

Deutscher Zentralverein
homöopathischer Ärzte



Wie finden Sie einen guten homöopathischen Arzt?

Folgende Anhaltspunkte weisen auf einen solide und verantwortlich arbeitenden Homöopathen hin:

- Der klassisch-homöopathisch arbeitende Arzt nimmt sich die für eine homöopathische Behandlung notwendige Zeit und macht sich bei jedem Gespräch genaue Notizen.
- Er gibt keine voreiligen Heilungsversprechen ab, etwa: „Alles kein Problem – das haben wir gleich!“ Eine Prognose kann frühestens nach der ausführlichen Fallaufnahme erfolgen.
- Er verordnet immer nur ein einziges Arzneimittel, keine Mittelmischungen.
- Ein homöopathischer Arzt mit der Bezeichnung „Homöopathie-Diplom

des DZVhÄ“ hat eine anerkannte dreijährige, berufsbegleitende Ausbildung in Homöopathie und bildet sich regelmäßig fort.

Achten Sie darauf, dass das Angebot der jeweiligen Praxis zu Ihrem individuellen Bedarf passt. Fragen Sie gegebenenfalls die Ärztin/den Arzt, ob

- ein Informationsgespräch vor Beginn der Behandlung möglich ist,
- es sich um eine eine Bestellpraxis handelt und die vereinbarten Termine pünktlich eingehalten werden können,
- die Bereitschaft zu Hausbesuchen und Besuchen der Patienten im Krankenhaus besteht,
- eine Betreuung auch außerhalb der Sprechzeiten angeboten wird,

- eine hausärztliche Versorgung, auch im Sinne der Familienmedizin, geleistet wird,
- Beratung auch zu Ernährung, Lebensweise, Vorsorgemaßnahmen, Impfungen und ggf. erforderlichen schulmedizinischen Behandlungen angeboten wird,
- es eine Vernetzung gibt mit Fachärzten und Therapeuten anderer Fachrichtungen.

Bei Ihrer Suche können Ihnen behilflich sein:

- Persönliche Empfehlungen
- Eigene Erkundung: Fragen Sie einfach genau nach!
- Internetseite des DZVhÄ: www.welt-der-homoeopathie.de

Bei einer privatärztlichen Behandlung bemessen sich die Kosten nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), mit der die Abrechnung medizinischer Leistungen außerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung geregelt wird.

Kostenerstattung der privatärztlichen Behandlung

In der GOÄ sind jeder Leistung Ziffern mit jeweiliger Bewertung zugeordnet. Abhängig von Schwierigkeit und Zeitaufwand kann die Grundbewertung der einzelnen Ziffern gesteigert werden, in begründeten Fällen auch über den 3,5fachen Satz hinaus. Für die Homöopathie gelten die Ziffern 30 und 31. Die Ziffer 30 bewertet die mindestens einstündige homöopathische Erstanamnese inklusive Ausarbeitung des Falles:

- Der 1fache Satz beträgt 52,46 Euro,
- der 2,3fache Satz 120,65 Euro und
- der 3,5fache Satz 183,61 Euro.

Für die Berechnung der mindestens 30 Minuten dauernden Folgekonsultationen wird die Ziffer 31 herangezogen:

- Der 1fache Satz beträgt 26,23 Euro,
- der 2,3fache Satz 60,33 Euro und
- der 3,5fache Satz 91,81 Euro.

Bitte fragen Sie den Arzt oder die Ärztin Ihrer Wahl nach den voraussichtlichen Kosten Ihrer Behandlung. Allgemeine Abrechnungsziffern können je nach Leistung zusätzlich in Frage kommen.

Möglichkeiten der Kostenerstattung

Private Krankenversicherung

Wenn Sie privat versichert sind, übernimmt Ihre Versicherung die entstehenden Therapiekosten in aller Regel komplett.

Private Zusatzversicherungen

Wenn Sie als gesetzlich krankenversicherter Patient eine Privatpraxis konsultieren, ist eine private Zusatzversicherung eine gute Option. Speziell für Kinder sind diese Versicherungen günstig (siehe Interview Seite 8: „Was kostet eine solche Versicherung im Schnitt?“)

Was bieten private Krankenzusatzversicherungen?

Sie sind speziell darauf abgestimmt, den Schutz der gesetzlichen Versicherungen zu ergänzen. Die genannten Versicherer (s. Kasten) bieten Tarife für die ärztliche Homöopathie. Patienten sollten beim Abschluss von privaten Zusatzversicherungen unbedingt darauf achten, dass

tatsächlich Privatarztrechnungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattet werden. Nur dann werden Leistungen, die außerhalb der gesetzlichen Versicherungsleistung liegen, auch wirklich bezahlt. Von vielen Versicherern werden ausschließlich Heilpraktikerbehandlungen übernommen, für die die Gebührenordnung für Heilpraktiker (GeBüH) gilt. Fragen Sie im Zweifelsfall nach, welche Leistungen genau erstattet werden. Bevor ein Versicherungsvertrag abgeschlossen wird, muss in der Regel ein Fragenkatalog zu Vorerkrankungen und bisherigen Behandlungen ausgefüllt werden. Die Versicherung darf die Aufnahme wegen bestimmter Vorerkrankungen verweigern oder mit Risikozuschlägen und Wartezeiten versehen. Grundsätzlich gilt: Je früher im Leben eine private Zusatzversicherung abgeschlossen wird, desto günstiger ist sie.

Welche Versicherung bietet welche Leistungen?

Es gibt verschiedene Tarifmodelle der Versicherungen. Damit Sie eine Orientierungshilfe bekommen, bietet der DZVhÄ den Kontakt zu einem unabhängigen Versicherungsmakler an (s. Interview S. 8), der für interessierte Patienten kostenlos und unverbindlich eine Voranfrage bei den Versicherungen formuliert und Ihnen bei der Auswahl hilft. Eine Vorauswahl privater Zusatzversicherungen finden Sie im Kasten auf dieser Seite. Die Kosten der Tarife im Einzelnen können hier nicht wiedergegeben werden. Vorgestellt werden nur die Rahmendaten in Bezug auf die Erstattung der homöopathischen Behandlung. Weitere, in einem Versicherungspaket enthaltene Komponenten, wie zum Beispiel Erstattungen für Sehhilfen oder Zahnersatz, erfahren sie bei dem jeweiligen Versicherer.

Von homöopathischen Ärzten empfohlen...

- **Barmenia Krankenversicherung a. G., Tarif AN**
Leistung: 80 % bis zu Euro 1.000,-/Kalenderjahr, www.barmenia.de
 - **Bayerische Beamtenkrankenkasse AG/ Union Krankenkasse AG, Tarif KombiPRIVAT/ZahnPlus**
Leistung: 80 % bis max. Euro 600,-/Kalenderjahr, www.bbkk-versicherung.com
 - **Debeka Krankenversicherungsverein a. G., Tarif GA, nur in Verbindung mit einem anderen Tarif**
Leistung: 80 % der Kosten, die die GKV nicht trägt, max. Euro 1.600,-/Jahr; Euro 140,-/Jahr Selbstbehalt bei Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren/Homöopathie, www.debeka.de
 - **HUK-Coburg, Tarif AZZ**
Leistung: 80 % bis Euro 750,-/Kalenderjahr, www.huk.de
 - **Mannheimer Krankenversicherung AG, Tarif MKV/ZAZ**
Leistung: 80 % bis zum 40. Lebensjahr max. Euro 500,-/Kalenderjahr, ab dem 40. Lebensjahr bis zu Euro 1.000,-/Kalenderjahr, www.mannheimer.de
 - **Signal Iduna/Signal Krankenversicherung a. G., Tarif GE/GE TOP**
Leistung: 80 % max. Euro 550,-/Kalenderjahr, www.signal-iduna.de
- Besonderheiten**
- Ein Auslandsreise-Krankenversicherungsschutz ist bei allen Versicherungsverträgen mit inbegriffen. Viele der Tarife bieten weitere Leistungen wie z. B. Hilfsmittel, Heilmittel, Kostenübernahme zur Praxisgebühr, etc. an.
 - Beitragsrückerstattung aufgrund Leistungsfreiheit.
 - Es handelt sich nur um einen Überblick im Ansatz – ohne Gewähr auf Vollständigkeit.
 - Den Angaben liegen die aktuell gültigen Vertrags-Bedingungen zum Zeitpunkt der Herausgabe dieses Sonderheftes zugrunde.
 - Einige gesetzliche Krankenkassen kooperieren mit privaten Versicherungen und bieten ihren Mitgliedern günstige Zusatzversicherungen an. Fragen Sie hierzu bei Ihrer Gesetzlichen Krankenversicherung nach.
- Hinweis: Diese Versicherungsangebote stellen keine Angebote des DZVhÄ dar.



Kassenwechsel leicht gemacht, darauf müssen Sie achten:

- Grundsätzlich kann die Kasse jederzeit gewechselt werden. Dazu muss bei der alten Kasse mit einer Frist von 2 Monaten zum Monatsende schriftlich gekündigt werden. An die neue Kasse ist man dann mindestens 18 Monate gebunden. Sollte keine neue Kasse gefunden werden, bleibt man automatisch in der bisherigen Krankenkasse weiter versichert.
- Erhöht die Krankenkasse ihre Beiträge oder kürzt Leistungen, besteht innerhalb von 8 Wochen ein Sonderkündigungsrecht. Die Kasse kann dann mit einer Frist von 2 Monaten gewechselt werden.
- Es können alle geöffneten gesetzlichen Krankenkassen gewählt werden. Für einen Wechsel reicht es, bei der neuen Kasse die Mitgliedschaft zu beantragen und der alten Kasse formlos zu kündigen.

Immer mehr gesetzliche Krankenkassen erstatten die Homöopathie

Die neu geschaffenen gesetzlichen Möglichkeiten nutzt die Managementgesellschaft des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) und schließt Verträge zur Integrierten Versorgung (IV) Homöopathie mit Krankenhäusern, Krankenkassen und Apothekerverbänden ab. So müssen Sie für die homöopathische Behandlung in der Kassenpraxis nicht selber bezahlen, sondern die teilnehmenden Kassen erstatten dies.

Grundsätzlich sollten Sie auf die Qualifikation des Arztes achten und sich nicht scheuen zu fragen, ob mit klassischer Einzelmittelhomöopathie behandelt wird. Die beste Ausbildung haben Ärzte mit dem „Homöopathie-Diplom“ des DZVhÄ. Sie haben eine etwa dreijährige berufsbegleitende Weiterbildung abgeschlossen und verpflichten sich zu einer regelmäßigen homöopathischen Fortbildung. Die Ausbildungszeit für das Diplom übersteigt damit deutlich die Anforderungen der Ärztekammer im Rahmen der offiziellen Zusatzbezeichnung „Homöopathie“.

Seit Sommer 2005 erstatten immer mehr gesetzliche Krankenkassen die homöopathische Behandlung. Mittlerweile sind es etwa 110 Kassen. Die Versicherten dieser Krankenkassen können das Angebot in Anspruch nehmen, wenn sie in der Praxis eines teilnehmenden Kassenarztes eine Teilnahmeerklärung unterschreiben. Dann übernimmt die Krankenkasse die Arztkosten. Die homöopathischen Arzneimittel dürfen die Krankenkassen von Gesetzes wegen nicht übernehmen. Eine homöopathische Erstanamnese dauert laut Vertrag bei Erwachsenen und Jugendlichen ab dem 13. Lebensjahr mindestens eine Stunde – bei Kindern mindestens 40 Minuten – und kann

höchstens einmal im Jahr erstattet werden. Eine mindestens 30minütige Folgeanamnese wird höchstens einmal pro Quartal bezahlt, eine 15minütige Folgeanamnese höchstens zweimal pro Quartal. Eine homöopathische Beratung kann fünfmal pro Quartal auf Kassenkosten stattfinden. Der Versicherte muss außer den Arzneimitteln keinen Cent aus der eigenen Tasche für die Homöopathie dazu zahlen.

Mit im Boot sind auch Deutschlands Apotheker, und das ist eine Besonderheit des Vertrags. Ärzte und Apotheker sorgen gemeinsam für eine qualitätsgesicherte Versorgung der Versicherten und stehen für die Dokumentation der Therapie im Informationsaustausch. *„Ich begrüße als Apothekerin für Naturheilverfahren und Homöopathie eine Zusammenarbeit vor Ort mit den homöopathischen Ärzten zum Wohle der Patienten und freue mich, dass die Homöopathie als so wirkungsvolle Medizin Einzug gehalten hat in die Gesetzliche Krankenversicherung“*, sagt Birgit Neuhäus, Apothekerin der Apotheke im Stadthaus in Bonn. Auch aus Sicht der Kassenärzte bringt der Vertrag für alle Beteiligten Vorteile: *„Es macht jetzt richtig Freude, Homöopathie in der Kassenpraxis zu praktizieren, weil die Mehrarbeit anerkannt wird. Ich kann es mir jetzt leisten, den Patienten die Zeit zu geben, die sie benötigen“*, so Dr. med. Ferdinand Escher, homöopathischer Arzt aus Hagen (NRW). Die IV-Verträge entwickeln sich und bieten sowohl Krankenkassen als auch homöopathischen Ärzten neue Gestaltungsspielräume im ansonsten so engen Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Den

Ausbau der Verträge begrüßt auch die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, Marion Caspers-Merk: *„Ziel ist es, dass die Integrierte Versorgung langfristig zu einer echten Alternative zur Regelversorgung heranwächst.“*

So funktioniert die Kostenerstattung

- Sie sind gesetzlich versichert.
- Sie sind Mitglied einer teilnehmenden gesetzlichen Krankenkasse. Wenn nicht, besteht die Möglichkeit, die Kasse zu wechseln! Wie, lesen Sie auf Seite 8.
- Sie sind in Behandlung bei einem Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie/Homöopathie-Diplom des DZVhÄ. Ihr Arzt nimmt noch nicht teil? Sprechen Sie ihn auf die IV-Verträge Homöopathie an!
- Sie unterschreiben eine Teilnehmererklärung und erhalten die ärztlichen Leistungen, wie die Erstanamnese, Folgeanamnese und Beratungen ohne Zuzahlung!

Noch Fragen? Hier finden Sie Antworten:

Alle Informationen zu den Verträgen, Links zu den teilnehmenden Krankenkassen und Adressen der teilnehmenden Ärzte finden Sie auf der DZVhÄ-Webseite www.welt-der-homoeopathie.de in der Rubrik Kosten/Erstattung, oder Sie rufen in der DZVhÄ-Geschäftsstelle an: 0228 – 24 25 330



Interview mit Leonhard Eder, Versicherungsmakler

„...an erster Stelle auf den Versicherungsschutz achten.“

Worauf muss bei Abschluss einer Krankenzusatzversicherung Homöopathie geachtet werden?

Bei der Tarifwahl sollten Sie an erster Stelle auf den Versicherungsschutz achten: Welche Leistung wird wann und in welcher Höhe aufgrund des abgeschlossenen Tarifes erbracht? Oft klafft hier eine große Lücke. Ein späterer Wechsel ist meist nur unter schwierigen Voraussetzungen, wie ein neues Eintrittsalter und neue Gesundheitsfragen, möglich.

Der wichtigste Punkt ist, ob bei einer homöopathischen Behandlung die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erfolgt.

Können sich chronisch Kranke auch privat Zusatzversichern?

Das ist schwierig. Bei Antragstellung sind alle Fragen sorgfältig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Eventuell vorhandene Unterlagen wie Arztberichte, Information zu Medikamenten oder Röntgenbilder zu einer Vorerkrankung sind – wenn möglich – mit einzureichen. Gegebenenfalls gibt der Versicherer dann ein Angebot ab, unter welchen Voraussetzungen Versicherungsschutz geboten wird.

Was kostet eine solche Versicherung im Schnitt?

Die Beiträge sind berechnet nach Eintrittsalter, Geschlecht und Tarif des Versicherers. Im Monat kostet sie für eine/n:

- 30-jährige Frau von 15,00 Euro bis zu 27,00 Euro

- 30-jährigen Mann von 10,00 Euro bis zu 20,00 Euro
- 40-jährige Frau von 17,00 Euro bis zu 30,00 Euro
- 40-jährigen Mann von 11,00 Euro bis zu 24,00 Euro
- 55-jährige Frau von 19,00 Euro bis zu 33,00 Euro
- 55-jährigen Mann von 12,00 Euro bis zu 30,00 Euro

Kinder- und Jugendtarife bei privaten Zusatzversicherungen

- 1-jähriges Kind: ca. 7 Euro
- 12-jähriges Kind: ca. 7 Euro
- 16-jähriger Jugendlicher: Von 3,61 bis 6,00 Euro
- Bei vielen Anbietern können die Kinder zusammen mit einem Elternteil versichert werden

Häufig gestellte Fragen rund um die Integrierte Versorgung (IV) Homöopathie

Einschreibung: Was muss der Patient tun?

Teilnehmen am IV-Vertrag Homöopathie können alle Versicherten der beigetretenen Krankenkassen, sofern sie bereit sind, einen homöopathisch tätigen, nach diesem Vertrag zugelassenen Vertragsarzt aufzusuchen und sich mit Einzelmitteln nach den Regeln der Klassischen Homöopathie behandeln zu lassen. Will ein Patient am Vertrag teilnehmen, so füllt er bei dem teilnehmenden Vertragsarzt vor Behandlungsbeginn die Teilnahme- und Einverständniserklärung für Patienten aus. Der Patient erhält eine Durchschrift/Kopie (versehen mit Unterschrift und Kassenstempel des Arztes), damit er diese bei Bedarf in der beratenden Apotheke (z. B. bei Rückfragen zur Medikation) oder bei seiner Krankenkasse vorweisen kann.

Kündigung: Was muss der Patient tun?

Will ein Patient nicht mehr an der Integrierten Versorgung/am IV-Vertrag teilnehmen, so muss er dies dem Arzt, bei dem er sich eingeschrieben hat, schrift-

lich mitteilen. Der Arzt vermerkt die Kündigung in der Patientenakte.

Praxisgebühr: Wann muss die Gebühr gezahlt werden?

Grundsätzlich ist auch bei der Inanspruchnahme von vertragsärztlichen Leistungen im Rahmen eines IV-Vertrages von allen volljährigen Versicherten eine Zuzahlung in Höhe von derzeit 10 Euro zu leisten. Allerdings besteht im Rahmen der Integrierten Versorgung die Möglichkeit, dass die Krankenkasse auf die Zuzahlung des Versicherten teilweise oder in voller Höhe verzichtet. Dieser Verzicht muss jedoch in der Satzung der Krankenkasse ausdrücklich geregelt sein.

Arzneimittelerstattung: Werden im Rahmen der IV-Verträge homöopathische Arzneimittel erstattet?

Leider nein! Es gelten die normalen gesetzlichen Bestimmungen, d. h. homöopathische Arzneimittel müssen in der Regel vom Patienten selbst bezahlt werden. Ausnahme: Bei Kindern unter 12 werden die Kosten für die verordneten Arzneimittel von der Krankenkasse über-



nommen, bei Jugendlichen und Erwachsenen nur bei bestimmten Krankheiten.

Zeitvorgaben: Wie lange dauern die Konsultationen?

Die im Vertrag genannten Zeitvorgaben sind Mindestzeiten. Dauert die Konsultation länger, dann darf der Mehraufwand nicht privat abgerechnet werden.