

# Zu der Rechtsbeziehung zwischen Heilpraktiker und Patient

Liebe BDHN-Mitglieder,

ich möchte eine aktuelle Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen (LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 19.08.2020, Az. L 4 KR 470/19) zum Anlass nehmen Ihnen, die Rechtsverhältnisse im Rahmen des zwischen Ihnen und Ihren Patienten bestehenden Rechtsbeziehungen zu erläutern.

In dieser Entscheidung ging es um einen Patienten, der unter diversen Krankheiten litt (u.a. Tinnitus, allergisches Asthma, chronisches Erschöpfungssyndrom). Er fand für seine Leiden bei Ärzten keine adäquate medizinische Hilfe und wandte sich deswegen an einen Heilpraktiker, welcher ihn behandelt hat. Die für die Behandlung entstandenen Kosten wollte er von seiner gesetzlichen Krankenkasse ersetzt haben. Die Krankenkasse lehnte diese ab. Diese Rechtsauffassung wurde auch vom Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen bestätigt mit dem Hinweis, dass gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen lediglich Behandler abrechnen können, welche eine Approbation haben (d.h. Ärzte, Zahnärzte sowie Psychotherapeuten). Das Gericht führt insoweit aus:

*Nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst u.a. die ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung. Zwingende Voraussetzung ärztlicher und ihr gleichgestellter psychotherapeutischer Krankenbehandlung als ein zentraler Bestandteil des Leistungskatalogs der gKV ist die Approbation der ärztlichen und der psychotherapeutischen Behandler. Der in § 15 Abs. 1 und § 27 Abs. 1 SGB V geregelte Arztvorbehalt beinhaltet einen generellen Ausschluss nichtärztlicher Heilbehandler von der selbstständigen und eigenverantwortlichen Behandlung der Versicherten der gKV. Es handelt sich bei dem Erfordernis der Approbation damit nicht bloß um eine spezifische leistungserbringungsrechtliche Voraussetzung, die im Falle eines Systemversagens verzichtbar wäre, sondern um eine vom SGB V als zwingende berufliche Mindestqualifikation aufgestellte Tatbestandsvoraussetzung für den Behandlungsanspruch (vgl. BSG, Urteil vom 13. Dezember 2016, B 1 KR 4/16 R, zitiert nach juris).*

Ihnen wird die Problematik aus Ihrer Praxisstätigkeit sicherlich bekannt sein. Häufig wird man von Seiten der Patienten mit der Frage konfrontiert, ob eine Behandlung „von der Krankenkasse erstattet wird“. Gesetzliche Krankenkassen erstattet Heilpraktiker-Behandlungen in aller Regel nicht, wie das Urteil deutlich zeigt. Das zu ändern wäre Sache der Politik, nicht jedoch von Gerichten. Lediglich in Ausnahmefällen bezuschussen gesetzliche Krankenkassen gewisse Arten von Behandlungen (etwa im Bereich der Osteopathie), wobei die Erstattungspraxis der Krankenkassen hier unterschiedlich ist. Ob eine private Krankenkasse die Behandlungskosten eines Heilpraktikers erstattet, hängt von dem jeweiligen Versicherungstarif des Patienten ab. Eine pauschale Antwort ist hier also nicht möglich.

Wichtig für Sie als Heilpraktiker ist daher zu wissen, dass der Kostenschuldner Ihrer Honorarforderung immer Ihr Patient ist. Der Behandlungsvertrag kommt zwischen Ihnen und dem Patienten zustande. Sie als Heilpraktiker müssen den Patienten im Rahmen des Behandlungsvertrages bestmöglich behandeln. Der Patient schuldet Ihnen hierfür eine Vergütung. Das sind die Hauptleistungspflichten des Behandlungsvertrages.

Als Heilpraktiker spielt es für Sie daher keine Rolle, ob und in welcher Höhe der Patient Kosten der Behandlung von Dritten (d.h. von seiner Krankenkasse, gesetzlich oder privat bzw. von der Beihilfestelle) erstattet bekommt. Ihr Honoraranspruch hängt also nicht davon ab, dass er von Dritten erstattet wird.

Angesichts dieser Rechtslage ist es umso wichtiger, das gegenüber dem Patienten offen zu kommunizieren und ihn bereits vor der Behandlung hierüber aufzuklären, etwa im Rahmen des Behandlungsvertrages und eines Aufklärungsgesprächs. Sie können in der Regel keine verlässliche Auskunft darüber treffen, ob Ihre Kosten erstattungsfähig sind oder nicht. Teilen Sie dem Patienten vor der Behandlung mit, dass er diese offenen Fragen mit seiner Krankenkasse bzw. der Beihilfestelle klären muss.

Wenn Patienten versuchen, sich um das Honorar zu „drücken“ oder es zu kürzen mit der Begründung, er hat die Behandlung nicht oder nur zum Teil von seiner Krankenkasse erstattet bekommen, machen Sie dem Patienten klar, dass es sich um eine Angelegenheit handelt, welche ihn und seinen Versicherer betrifft, nicht jedoch Sie als Heilpraktiker.

Natürlich können Sie den Patienten dabei unterstützen, dass seine (in der Regel private) Krankenversicherung Ihr Honorar bezahlt, etwa indem Sie auf Wunsch des Patienten gegenüber der Krankenversicherung ausführlich erläutern, unter welchen Beschwerden der Patient leidet bzw. litt und wie er von Ihnen behandelt wurde. Bitte denken Sie hier daran, dass die Angaben, welche Sie gegenüber der Krankenversicherung machen stets wahr sein müssen. Lassen Sie sich vom Patienten nicht dazu überreden, gegenüber der Krankenversicherung unwahre Tatsachen zu erklären (etwa eine in Wirklichkeit nicht bestehende Krankheit oder eine von Ihnen nicht durchgeführte Therapie). Ein solches Verhalten ist strafbar.

Denken Sie auch daran, regelmäßig Rechnungen zu schreiben und die Behandlungen abzurechnen. Eine Rechnung sollte zeitnah nach einer durchgeführten Behandlung gestellt werden. Auch wenn man in der Praxis häufig nicht die Zeit hat Rechnungen zu schreiben, ist die Bereitschaft von Patienten eine Rechnung zu begleichen, welche kurz nach der Behandlung eingegangen ist häufig höher, als wenn die Rechnung erst mehrere Monate später kommt. Auch im eigenen Interesse sollten Sie darauf achten, dass Sie regelmäßige Zahlungseingänge verbuchen können. Dies stellen Sie am besten sicher durch eine regelmäßige Abrechnung Ihrer Tätigkeit gegenüber den Patienten.



**Michael Dligatch**  
Verbandsanwalt  
des BDHN e. V.