



## Akupunkturbehandlung: Vergütung außerhalb des Regelleistungsvolumens.

Die Nachfrage nach alternativen Behandlungsmethoden ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Insgesamt gaben die Deutschen 2006 rund 9 Mrd. Euro für alternative Heilverfahren aus, und dies mit steigender Tendenz.

Besonders bei Rücken- und Kopfschmerzen, bei Erkältungen, Allergien sowie Magen- und Darmerkrankungen steht die „sanfte Medizin“ bei den Patienten hoch im Kurs.

Es lohnt sich für den Vertragsarzt, sein Leistungsangebot im Bereich der alternativen Heilmethoden zu überprüfen und stärker auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten auszurichten. Für die Abrechnungen der Vertragsärzte sind alle Leistungen von besonderem Interesse, die außerhalb des arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumens vergütet werden.

Die Bewertung der Akupunkturleistungen wurde ab 1. Januar 2009 um 17 % angehoben. Die Vergütung erfolgt außerhalb des Regelleistungsvolumens mit einer regionalen Euro-Vergütung, die sich aus den Punktzahlen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und dem Punktwert von 3,5001 Cent ergibt. Der Leistungsbedarf wird aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) finanziert.

### Im Jahr 2009 gelten gemäß EBM folgende Vergütungssätze:

Nr. 30790 Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur gemäß den Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V bei folgenden Indikationen:

- chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder
- chronische Schmerzen eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose

Nur einmal im Krankheitsfall

46,55 Euro

Nr. 30791 Durchführung einer Körperakupunktur und ggf. Revision des Therapieplans gemäß den Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Behandlung bei folgenden Indikationen:

- chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder
- chronische Schmerzen eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose = 21,00 Euro

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Anwendung der Körperakupunktur als Kassenleistung nur bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und chronischen Schmerzen eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose zugelassen.

Die GKV-Leistung beschränkt sich bei beiden Indikationen jeweils auf bis zu 10 Sitzungen innerhalb von maximal 6 Wochen. In „begründeten Ausnahmefällen“ werden von den Kassen bis zu 15 Sitzungen innerhalb von maximal 12 Wochen bezahlt.

Bei der Behandlung wird eine Dauer von mindestens 20 Minuten mit jeweils 14 bis 20 Nadeln (Lendenwirbelsäule) bzw. 7 bis 15 Nadeln (je behandeltem Knie) erwartet.

Der G-BA hat in seinen Richtlinien hohe Anforderungen an die Qualifikation der Vertragsärzte bei der Leistungserbringung im GKV-Bereich gerichtet. Diese Anforderungen sind als eine Art „Numerus clausus“ gestaltet, sollten den Vertragsarzt aber nicht abschrecken.

Gefordert wird eine Akupunktur-Weiterbildung entsprechend den Anforderungen der Bundesärztekammer (200 Stunden), ein Basiskurs über psychosomatische Grundversorgung (80 Stunden) und ein interdisziplinärer Kurs über spezielle Schmerztherapie (80 Stunden). Der Nachweis einer der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer gleichwertigen Qualifikation reicht aus. Die Leistungserbringung muss von der KVen genehmigt werden.

Bei Akupunkturbehandlungen außerhalb der Indikationen, die für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung akzeptiert sind, können die Leistungen als Individuelle Gesundheitsleistungen (IGEL) angeboten werden.