

Informationen zur Kostenübernahme für Anthroposophische Kunsttherapie durch Gesetzliche Krankenkassen

Laut § 2 SGB V sind Heilmittel der „Besonderen Therapierichtungen“ aus dem Leistungskatalog der GKV nicht ausgeschlossen. Wie das Bundessozialgericht mit seinem Urteil vom 22.03.2005 (Az: B 1 A 1/03 R) bestätigte, ist es Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) erlaubt, die Kosten für im Rahmen der Anthroposophischen Medizin erbrachte Leistungen zu übernehmen. Zu diesen zählt die Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)[®]. Als qualitätsgesichertes Heilmittel wird sie innerhalb des Vertrags zur Integrierten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin von Therapeut:innen erbracht, die ihre Qualifikation zur Erbringung dieser Leistung gegenüber dem Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie e.V. nachgewiesen haben.

Zum 01.01.2024 am Vertrag zur Integrierten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin teilnehmende Betriebskrankenkassen

Bundesweit geöffnet	Nur für MitarbeiterInnen und deren Angehörige
<ul style="list-style-type: none">• BKK Wirtschaft und Finanzen (außer MV, ST, TH, SH)• mkk• R+V BKK	<ul style="list-style-type: none">• BKK Mahle• BKK Braun Melsungen AG• BKK KBA• BKK Ernst & Young

GKV mit Kostenerstattung für Anthroposophische Kunsttherapie

Name	Leistungsbedingungen
SECURVITA BKK	Maltherapie, Musiktherapie, Plastisch-therapeutisches Gestalten, Sprachgestaltung wenn die Therapie von einem zugelassenen Arzt verordnet und von einem Arzt oder qualifizierten anthroposophischen Therapeuten durchgeführt wird. Die Rechnung muss innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungsstellung bei der Securvita eingegangen sein. Entscheidend ist der Posteingang. Der Anspruch pro Versicherten besteht für insgesamt maximal 20 Therapieeinheiten für alle anthroposophischen Heilmittel im Kalenderjahr. Pro Verordnung sind maximal zehn Sitzungen erstattungsfähig. Erstattet werden die entstandenen Aufwendungen, jedoch nicht mehr als 45 EURO pro Therapieeinheit. Es gelten die gesetzlichen Zuzahlungsregelungen nach § 32 Abs. 2 SGB V.
Bahn BKK	Verordnung durch Arzt/Ärztin (GAÄD) mit Kassenzulassung und Mitgliedschaft des Therapeuten im BVAKT, 10 Einheiten, in begründeten Einzelfällen je nach Indikation weitere 12 Einheiten
Hanseatische Krankenkasse HEK	Verordnung durch Arzt/Ärztin mit Zusatzausbildung in Anthroposophischer Medizin (GAÄD) und Kassenzulassung und zur Mitgliedschaft der Therapeut:in im BVAKT berechtigender Ausbildung als Satzungsleistung 70% bis maximal 100 EURO jährlich. Zur Erstattung sind Verordnungen und spezifizierte Rechnungen einzureichen.
BARMER GEK	nach Einzelfallprüfung anteilig
DIE BERGISCHE	Über das Budget "Alternative Behandlung" im Rahmen des Bonusprogramms FlexiBonus können Leistungen nach dem Hufeland-Verzeichnis und dem Gebührenverzeichnis der Heilpraktiker von bis zu 300 EURO pro Jahr als Zweckprämie erstattet werden.

Zur Kostenübernahme steht den GKV das Erstattungsverfahren nach § 13 SGB V zur Verfügung. Ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen ist nicht erforderlich. Detaillierte Informationen gibt es unter <https://www.presseportal.de/pm/8304/1037686>