

Das Comeback der ambulanten Vorsorgekur

Pflichtleistung der Krankenkassen nach § 23 SGB V

Caroline Geiser und Barbara Eckart

Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) im Juli 2021 wurden ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten und stationäre Vorsorgeleistungen wieder von Ermessens- in Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen umgewandelt. In den Arztpraxen besteht jedoch noch hoher Informationsbedarf.

**The comeback of the outpatient preventive cure
Compulsory benefit of the health insurance funds according to § 23 SGB V**

Abstract: With the entry into force of the Health Care Expansion Act (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz, GVWG) in July 2021, outpatient preventive care services in recognised health resorts and inpatient preventive care services were once again converted from discretionary to compulsory benefits of the statutory health insurance funds. However, there is still a great need for information in doctors' practices.

Key words: preventive cure, outpatient preventive care services

Gemäß § 23 SGB V haben Versicherte Anspruch auf notwendige medizinische Vorsorgeleistungen in Form von ärztlicher Behandlung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Das Sozialgesetzbuch V ist das Regelwerk für die gesetzliche Krankenversicherung. Hiermit soll dem besonderen Wert von Vorsorgeleistungen für die Gesundheit der Versicherten Rechnung getragen werden, insbesondere um einer Schwächung der Gesundheit vorzubeugen, Krankheiten oder deren Chronifizierung zu verhindern sowie Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Wenn eine solche ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln am Wohnort nicht ausreicht oder wenn sie wegen der besonderen beruflichen oder familiären

Umstände der Versicherten nicht durchgeführt werden kann, sind die Krankenkassen seit Juli 2021 verpflichtet, aus medizinischen Gründen erforderliche ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten zu erbringen. Hierfür ist eine ärztliche Bescheinigung notwendig. Stationäre Vorsorgeleistungen in Form einer Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, mit der ein Vertrag nach § 111 besteht, müssen dann erbracht werden, wenn die ambulanten Vorsorgeleistungen nicht ausreichen.¹

Hinzu kommt eine Gesetzesänderung ab dem 1. Juli 2023, nach der Patientinnen und Patienten eine Einrichtung unabhängig von Wohnort – gemäß dem „gestärkten Wunsch- und Wahlrecht“ – frei wählen können. Ein Novum, auf das Ärzte und das Praxisteam vorbereitet sein sollten.

Einen Wermutstropfen gibt es bei der Umwandlung des Anspruchs auf eine Vorsorgekur von einer Ermessens- in eine Pflichtleistung: Die Anspruchsvoraussetzungen sind weiterhin von der Krankenkasse zu prüfen und gegebenenfalls wird der Medizinische Dienst eingebunden, besonders bei der Prüfung der medizinischen Notwendigkeit.

Hoher Informations- und Beratungsbedarf in Arztpraxen

Als erste Ansprechpartner können und sollten Hausärzte und niedergelassene Ärzte die Patienten nicht nur in Krankheits- und Therapiefragen, sondern auch bei der Wahl der passenden Präventionsmaßnahmen unterstützen. Für die Umsetzung des gesetzlichen Anspruches auf eine „Kur als Pflichtleistung der Krankenkassen“ ist daher die fachkundige Information und Beratung hinsichtlich der ärztlichen Rolle bei der Verschreibung von Präventionsmaßnahmen umso wichtiger. Gerade hier bestehen aber noch erhebliche Kenntnislücken in den Arztpraxen, wie eine vom Bayerischen Heilbäderverband (BHV) in Auftrag gegebene repräsentative Umfrage zeigt, die über DocCheck Insights durchgeführt wurde.

Ärztliche Unterstützung bei der Antragstellung notwendig

Für die Antragstellung muss der behandelnde Arzt die medizinische Notwendigkeit begründen. Sie wird von den Krankenkassen und gegebenenfalls auch vom Medizinischen Dienst geprüft. Bei Genehmigung werden die Kurarztkosten zu 100% und Kurmittel zu 90% bezuschusst, hinzu kommt je nach Krankenkasse eine Tagespauschale von 16 Euro für Erwachsene und 25 Euro für Kleinkinder. Alternativ zur medizinischen Vorsorgeleistung nach § 23 SGB V kann der Arzt auch eine Präventionsempfehlung nach §25 SGB V erteilen und hierfür das Muster 25 „Anregung einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten“ verwenden. Generell gilt, dass der behandelnde Arzt die klassischen Naturheilverfahren und die Wirkung ortsgebundener Heilmittel in den jeweiligen Kurorten kennen sollte. Ein großes Plus: Das Budget für Heilmittelverordnungen der niedergelassenen Ärzte wird durch die Verschreibung von Präventionsmaßnahmen bzw. durch den Kurantrag nicht belastet!

Für den Patienten bedeutet das Ausfüllen des Kurantrages oft einen Dschungel aus Fachbegriffen und Fremdwörtern. Jedoch ist der bürokratische Aufwand mit Unterstützung des behandelnden Arztes überschaubar und lohnt sich angesichts des zu erwartenden Erfolgs der Maßnahmen.

Studien belegen positive Wirkung

Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, früher „Offene Badekur“ genannt, haben eine nachgewiesene hohe Schutzwirkung und können gerade in der heutigen Zeit – angesichts der physischen und psychischen Auswirkungen der Pandemie – einen wertvollen Beitrag zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit leisten. Aktuell steigt der Bedarf an ganzheitlichen Therapieansätzen zur nachhaltigen Linderung von komplexen Beschwerdebildern wie Erschöpfung, Schlafstörungen und Schmerzen kontinuierlich an.

Mit der Gesetzesänderung wird nun auch der Zugang zu ortsgebundenen Heilmitteln wie Sole, Moor, Kneipp-Anwendungen oder Heilklima für gesetzlich Versicherte leichter.

Dass sowohl die Kur als auch die Rehabilitation einen für den Patienten wertvollen Beitrag leisten, lässt sich empirisch anhand von diversen klinischen Studien überprüfen. Das optimale Studiendesign zur Überprüfung der klinischen Wirksamkeit einer Kuranwendung birgt jedoch einige Herausforderungen. In der Kur- und Reha-Forschung muss sowohl auf indikationsbedingte, psychische als auch auf soziale Gesichtspunkte eingegangen werden.

Die Rolle der Heilbäder und Kurorte

Naturgemäß haben die deutschen Heilbäder und Kurorte als Kompetenzzentren für Gesundheitsförderung und Prävention ein großes Interesse an der Umsetzung der gesetzlichen Neuregelung der „Kur als Pflichtleistung“. Speziell der Bayerische Heilbäder-Verband nimmt hierbei eine besondere Vorreiterrolle ein, denn er hat nicht nur die repräsentative DocCheck-Insights-Umfrage initiiert, sondern auch die Ärzteinformation und Fachkommunikation in vielen Bereichen aufgebaut. So wird interessierten Medizinerinnen und Medizinern das Thema „Ambulante Vorsorgekur“ im Rahmen überregionaler Ärztefortbildungen, Online-CME-Workshops, Praxisflyer, Verbandsarbeit, einem Informationsportal und einem eigenen Podcast vermittelt. Um Arztpraxen und Patient:innen die Antragstellung bei den Krankenkassen zu erleichtern, entwickelt der BHV zurzeit einen digitalen Kurantrag.

Links

- Der Patienten-Flyer „Die Vorsorge-Kur“ und der Hausärzte-Flyer „Prävention durch Vorsorge-Kuren“ können online über die BHV-Webseite unter www.bayerischer-heilbaeder-verband.de/broschueren heruntergeladen oder in gedruckter Form über die Geschäftsstelle bestellt werden.
- Wissenswertes zu Antragsstellung und zur Anwendung finden Sie auch im aktuellen Podcast unter www.medicaltribune.de/blitzlicht-podcast-folge11.

¹ <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/23.html> (abgerufen am 28.12.2022)

- In überregionalen, zertifizierten Ärztefortbildungen finden Sie ab März 2023 das Thema als "HotTopic" im Live- und Online-Format unter www.medical-tribune.de/fortbildung/cme-praesenz-fortbildungen. Eine ärztliche Online-Fortbildung on-demand finden Sie ab April 2023 unter www.cme-kurs.de.

Interessenkonflikt: Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt aufgrund wirtschaftlicher oder persönlicher Verbindungen zu Unternehmen der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittel- oder Medizinprodukteindustrie), kommerziell orientierten Auftragsinstituten oder Versicherungen besteht.



Autorinnen

Caroline Geiser

BHV-Hauptstadtbüro



Barbara Eckart

Medizinjournalistin

Korrespondenzadresse:

Caroline Geiser

BHV-Hauptstadtbüro

Axel-Springer-Str. 54B

10117 Berlin

Deutschland

E-Mail: cg@bayerischer-heilbaeder-verband.de

Zusammenfassung

Das große PLUS der ambulanten Kur:

- ✓ Einsparpotenzial von Verordnungen
- ✓ Besserung und Zufriedenheit bei chronisch kranken Patient:innen
- ✓ vielfältiges Indikationsspektrum

Fakten zur ambulanten Badekur im Überblick:

- Ambulante Vorsorgeleistungen sind seit Juli 2021 wieder Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen (§ 23 Abs. 2 & 4 Sozialgesetzbuch V).
- Ab Mitte 2023 kann der Patient Kur- oder Rehabilitationsmaßnahmen gemäß dem „gestärkten Wunsch- und Wahlrecht“ unabhängig vom Wohnort frei wählen.
- Der Patient kann die Leistung alle 3–4 Jahre beanspruchen.
- Zurzeit hat jede Krankenkasse noch ihr eigenes Antragsformular. Der Antrag besteht aus zwei Teilen
 1. ärztlicher Teil (Vordruck Nr. 25)
 2. kassenspezifisches Formular (vom Patienten zu besorgen)