



Osteopathisches Magazin

Offizielles Verbandsorgan
des BDO e.V.



Bund Deutscher
Osteopathen e.V.

Bund Deutscher Osteopathen e.V.

Impressum

Offizielles Organ vom Bund Deutscher
Osteopathen e.V. (BDO)

2016, 2. Jahrgang

Herausgeber

M. Kothe M.Sc. Ost. D.O.

Redaktioneller Beirat

K. Farandos B.Sc. Ost.

M. Schmitz

Verlag

Medotrain – Verlag

Leibnizstr. 9, 70806 Kornwestheim

Verlagsredaktion und Produktion

S. Kothe, Fon: 01805-0160543(09 Cent/min.
max. 42 Cent aus dt. Mobilfunknetzen), E-
Mail: post@medotrain.de

Autorenhinweise

Auf Anfrage bei der Redaktion

Erscheinungsweise

Jährlich zum 31.03.

Manuskripte

Der Verlag haftet nicht für Manuskripte, die unverlangt eingereicht werden. Grundsätzlich werden nur solche Manuskripte angenommen, die vorher weder im Inland noch im Ausland veröffentlicht worden sind. Die Manuskripte dürfen auch nicht gleichzeitig anderen Blättern zum Abdruck angeboten werden. Mit der Ausnahme des Manuskriptes zur Veröffentlichung überträgt der Verfasser für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§64 UrhG) dem Verlag die ausschließlichen Verwertungsrechte im Sinne der §§ 15 ff des UrhG für alle Auflagen/Updates, insbesondere

das Recht zur Vervielfältigung in gedruckter Form, in elektronischen Medienformen (Datenbanken, Online-Netzsysteme, Internet, CD-ROM, DVD, etc.) sowie zur Übersetzung und Weiterlizenzierung.

Copyright

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind für die Dauer des Urheberrechts geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Wichtiger Hinweis

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Überprüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Betrachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Heft abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Bezugspreise 2016

36,80 € im Jahr

Der Versand erfolgt ausschließlich per Mail.

Inhalt

Editorial	3
Berufsverbände und Gemeinnützigkeit Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Eigenständiger Beruf – aktuelle Situation Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Was ist ein eigener Berufsstand? Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Was wollen wir in Zukunft? Indikationsbezug – Fakultätsausschuss Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Abrechnung in der Osteopathie Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Behandlungsausfall Fehler! Textmarke nicht definiert.	
Seminare.....	21
Literatur	21
Informationen	22
Fachlicher Beitrag der DGOW	Fehler! Textmarke nicht definiert.



Editorial



Liebe Mitglieder,

ich heiße Sie als Herausgeber des „Osteopathischen Magazins“ herzlich willkommen.

2015 war ein aufregendes Jahr für viele Osteopathen. Nicht auch zuletzt wegen des Urteils aus Düsseldorf (hierzu später mehr). Sicher auch wegen der neuen Osteopathie Gruppe bei Facebook, die Christoph Newinger und Jürgen Grobmöller ins Leben gerufen haben.

Diese vielen Neuigkeiten und eine Aussicht in die Zukunft wollen wir Ihnen hier mitgeben.

Ich wünsche Ihnen nun viel Freude beim Lesen.

Herzlichst Ihr

Michael Kothe

Neues im BDO

Neben der Tatsache dass wir unsere Satzung adaptiert haben und nun 2. Vorsitzende (Konstandinos Farandos B.Sc. Ost.) haben, haben wir im Beirat Dr. med. Axel Stöckmann als Mediziner und Osteopathen zur Seite stehen.

Seit diesem Jahr arbeiten wir eng mit dem hpO zusammen, da wir politisch auf einer Wellenlänge liegen!

Als weitere Neuerungen sind auf unserer neuen Internetseite folgende wichtige Qualitätskriterien veröffentlicht:

Der Bund Deutscher Osteopathen e.V. (primär gegründet um Osteopathen zu einer rechtlichen Anerkennung zu verhelfen – mittlerweile ist der BDO die einzige Gemeinschaftsvertretung für ALLE Naturheilkundler) versteht sich als Verband für alle naturheilkundlichen Ärzte und Heilkundliche sowie sektoralen Heilpraktiker.

Naturheilkundliche Ärzte und Heilpraktiker habe in Deutschland den gleichen Ursprung. Nur der Primärberuf unterscheidet sie. Diese Standesunterschiede spielen inhaltlich und für uns im BDO keine Rolle. Zur Stärkung der Naturheilkunde muss es nicht nur eine Facharztausbildung geben sondern auch eine Fachheilpraktikerausbildung geben. Wir sind der Meinung, dass die Fachausbildungen in TCM, Homöopathie, Osteopathie, usw. eine Qualitätszertifizierte Ausbildung nach DIN sein sollte, die eine Prüfungszugangsvoraussetzung darstellt.

Wir führen an den Fachschulen das QM pro Gesundheit nach DIN ISO 9001:2015 ein.

Wir fordern eine freiwillige Zulassungsvoraussetzung zur Heilpraktikerausbildung dieser Schulen.

Wir stehen für die Möglichkeit eine sektorale Heilpraktikerzulassung als Fachheilpraktiker zu

machen (Physiotherapeuten,
Psychotherapeuten, Ergotherapeuten,
Podologen, Osteopathen)

Wir fordern eine naturheilkundliche
Facharztausbildung

Wir sind der Meinung, dass die Qualität nicht
nur durch die Ausbildung und schon gar nicht
durch ein Markenzeichen sichergestellt
werden kann. Daher schulen wir für eine
Qualitätszertifizierung nach DIN ISO EN
9001:2015. Hier wird sichergestellt, dass
korrekt und fair abgerechnet wird, das
Hygienestandards eingehalten werden und
sämtlich Abläufe reibungslos und zum Wohle
des Patienten durchgeführt werden. Das QM
pro Gesundheit inkludiert die
Arbeitgeberpflichten im Sinne des
Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) DGUV
Vorschrift 2 Schulung zur alternativen
Betreuung

Mitgliedsvoraussetzung: Arzt, Heilpraktiker,
sektoraler Heilpraktiker oder Osteopathen
nach BAO-Kriterien inkl. Prüfung Analog der
Zusatzausbildung für PT zur Schließung der
normativen Ausbildungslücke gemäß Urteil
des BVG v. 26.08.2009 – AZ: 3 C 19.08

Der Berufsstand fängt bei den gesetzlichen Rahmenbedingungen an!

In einer Berufsausbildung gehört es immer
dazu, dass man den gesetzlichen
Handlungsrahmen kennenlernt . Für die
Osteopathie gibt es kein Berufsgesetz aber
den gleichen Handlungsrahmen, wie für Ärzte
und Heilpraktiker, wenn es um den Umgang
mit dem Patienten geht. Wir möchten Ihnen
mit diesem Artikel den Rahmen für das
tägliche Schaffen am Patienten näher bringen.
Diese Aufgabe wird von den ausbildenden
Schulen wahrgenommen und könnte
verbessert werden, durch zusätzlichen
Unterricht in Gesetzeskunde und Abrechnung.

Zunächst möchten wir eine juristische
Definition festlegen: Osteopathie ist
Heilkunde! Eine die Osteopathie betreffende
spezialgesetzliche Regelung existiert nicht.
(OLG Düsseldorf vom 08.09.2015,
Aktenzeichen I-20 U 236/13, Absatz 9) Dieser
Umstand widerspricht aber in keinem Fall,
dass „Die Osteopathie ist als
Behandlungsmethode nach Auskunft der ÄK
Saarland sowie der Universitätsklinik des
Saarlandes inzwischen wissenschaftlich
anerkannt“ ist (VwG Saarland 3 K 1175/08 v.
23.06.2009). Somit beziehen wir uns in
unserem Artikel auf Osteopathen, die eine
Heilkundeerlaubnis besitzen. Für
Osteopathen, die diese nicht besitzen und
lediglich Physiotherapeuten im Primärberuf
sind, gilt das BGB natürlich auch. Allerdings gilt
gerade für diese Gruppe bei der Abrechnung
eine besondere Aufmerksamkeit, denn eine
Abrechnung über eine Heilmittelverordnung
ist Abrechnungsbetrug! Die juristische
Situation ist in dem Fall der Durchführung von
Osteopathie letztendlich noch nicht geklärt.

Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) regelt das
Zusammenleben im zivilrechtlichen Sinn. Es
trat am 1. Januar 1900 in Kraft. Im zweiten

Buch des BGB wird das Schuldrecht geregelt. Dies sind die Paragraphen 241 bis 853. Das besondere Schuldrecht wird in den Paragraphen 433 – 853 geregelt. Der Teil des „Patientenschutzgesetzes“ ist im Paragraph 630 a-h geregelt.

Der Behandlungsvertrag ist in § 630 a und b des BGB geregelt:

Der Behandelnde hat die medizinischen Leistungen zu erbringen und der Patient die vereinbarte Vergütung zu leisten. Dabei ist es unerheblich, ob eine Heilung/ Linderung stattfindet. Die Behandlung muss nach anerkannten fachlichen Standards erfolgen – soweit nicht anders vereinbart.

Interessant ist, dass es für Heilpraktiker und insbesondere Osteopathen keine fachlichen anerkannten Standards gibt, jedoch werden diese vorausgesetzt. Fachlich anerkannte Standards können wissenschaftliche Studien sein oder auch ein Ausbildungscurriculum. Ein Großteil der bisherigen Studien ist, wenn man sich das jüngste Gerichtsurteil des OLG in Düsseldorf (Aktenzeichen I-20 U 236/13 vom 08.09.2015) durchliest, anscheinend nicht brauchbar, um fachlich anerkannte Standards zu definieren. Metastudien sind wahrscheinlich in der juristischen Argumentation brauchbarer. Zwar hat das Gericht in diesem Urteil nur eine Einzelfallentscheidung gesehen (Absatz 33) und diesem keine grundsätzliche Bedeutung oder Übertragbarkeit auf andere Fälle beigemessen, dennoch kann es richtungsweisend sein. Das LG Münster hat mit einem Urteil vom 17.11.2008 (015 O 461/07) ebenfalls in Bezug auf die Erstattungsfähigkeit von naturheilkundlichen Leistungen folgendes begründet: "Maßgeblich ist vielmehr, ob aus naturheilkundlicher Sicht die gewählte Behandlungsmethode anerkannt und nach den für die Naturheilkunde geltenden Grundsätzen als medizinisch

notwendig anzusehen ist. Entscheidend ist die naturheilkundliche Lehre."

§ 630 c BGB regelt die Informationspflicht:

Der Patient und der Behandelnde sollen zusammenarbeiten. Der Behandelnde verpflichtet sich vor Behandlungsbeginn, in verständlicher Weise, sämtliche für die Behandlung wesentliche Umstände zu erklären (Diagnose, gesundheitliche Entwicklung, Therapie, Begleitmaßnahmen, Behandlungsfehler). Hier besteht eine berechnete Erwartungshaltung: Eine ordentliche Behandlung hat eine ordentliche Bezahlung zur Folge.

In diesem Zusammenhang möchten wir auf folgenden Paragraphen des Sozialgesetzbuches hinweisen: § 1 Satz 2 SGB V: „ Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich; sie sollen durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden.“ Mit der aktiven Mitwirkung ist auch eine monetäre Mitwirkung gemeint! Die Eigenverantwortung, auch im wirtschaftlichen Sinne, ist von dem Bürger zu erwarten. Dieses sollte insbesondere bei der Preisfindung für Praxen von Interesse sein.

Im Klartext bedeutet das, dass die wirtschaftlichen Informationen (Behandlungskosten) in Textform eingehalten werden (§ 126b). Gegebenenfalls muss sie dem Patienten auch mündlich erklärt werden. Hierbei ist allerdings im Klagefall die Beweisproblematik gegeben!

Da die Osteopathie nicht einheitlich und klar definiert ist, ist es vor allem schwierig eine gute Aufklärung zu leisten und dem Patienten

zu erklären, was alles für die Osteopathie relevant ist. Hilfen hierzu werden in Seminaren angeboten, wie z.B. „Patientenschutz“ (passend zum Patientenrechtegesetz). Es muss geklärt werden, welche Informationen im Zusammenhang mit Diagnose und Therapiemethode wesentlich sind. Sie müssen auf jeden Fall über alternative (auch allopathische) Therapien informieren. Über Therapien, die parallel angezeigt sind, muss ebenfalls informiert werden.

Aus diesen Punkten geht schon deutlich hervor, dass jeder Behandelnde einen Überblick über den aktuellen Stand der Wissenschaft haben muss.

Die Einwilligungspflicht nach § 630 d BGB:

Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper/Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung einzuholen (Eine Ausnahme ist der Notfall). Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Für Behandlungen die in Körperöffnungen erfolgen soll, ist dieses besonders wichtig, da die Einwilligung belegt sein muss, also empfiehlt es sich eine schriftliche Form zu nutzen. Im Normalfall reicht es aus, das eine Ausdrückliche und unmissverständliche Frage an den Patienten, ob er einwilligt, gestellt wird. Die Einwilligung ist zu dokumentieren und in der Akte festzuhalten.

Die Aufklärungspflicht nach § 630 e BGB:

Die medizinische Aufklärungspflicht besteht in allen wesentlichen Umständen der Behandlung (Im Notfall besteht keine Aufklärungspflicht):

Diese gilt für Art, Umfang, Durchführung, Folgen, Risiken, Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten in Bezug zur Diagnose/Therapie sowie alternative

Therapien/Maßnahmen. Eine mündliche Aufklärung ist ausreichend (beachte § 630d), sofern sie rechtzeitig stattfindet. Das bedeutet, dass der Patient die Entscheidung über Einwilligung wohlüberlegt treffen kann. Die Aufklärung muss verständlich erfolgen.

Hier gäbe es die Möglichkeit, dass Didaktik ein zusätzlicher Punkt in der Ausbildung der Osteopathie sein könnte. Denn wie soll man die komplexe Osteopathie einem Laien sonst gut erklären, ohne Gefahr zu laufen, hier nicht ausreichend aufgeklärt zu haben. Da die Schulen diesen Punkt zur Vorbereitung auf den „Beruf“ durch die Masse des Unterrichtes nicht aufgreifen können, gibt es Seminare, die sich damit befassen.

Zusätzlich müssen die Behandelnden Abschriften von Unterlagen, welche in dem Zusammenhang mit Aufklärung/Einwilligung stehen, jederzeit aushändigen.

Die wirtschaftliche Aufklärungspflicht ist am sichersten in Textform festzuhalten:

Der Behandelnde ist verpflichtet, die Frage der Kosten der Behandlung und Kostentragung durch eine Krankenversicherung von sich aus anzusprechen. Dies gilt sowohl für das grundsätzliche Bestehen einer Kranken(zusatz)-versicherung, als auch deren Ausgestaltung. Eine falsche Auskunft kann eine Haftung zur Folge haben.

§ 630 f BGB:

Die Dokumentation kann als Papier-/elektronisches Dokument geführt werden, auch mit Videoaufzeichnung. Sie dient dem Zweck, eine sachgerechte therapeutische Behandlung zu gewährleisten. Ohne Dokumentation bestünde die Gefahr, dass wichtige Informationen wie Ergebnisse von Untersuchungen in Vergessenheit geraten würden. Zudem gibt die Dokumentation die Möglichkeit, die Informationen einem anderen konsiliarischen Behandelnden zur Verfügung

zu stellen, um unnötige Doppelbelastung des Patienten zu vermeiden und die Kosten gering zu halten. SGB V §12 (1): „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“ Der Behandelnde gibt Rechenschaft über den Gang der Behandlung (Persönlichkeitsrecht d. Patienten). Dieses dient der faktischen Beweissicherung für einen etwaigen Behandlungsfehler. Somit muss die Eintragung, in die Patientenakte, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung vorgenommen werden (zur Vermeidung von Unrichtigkeiten). Nachträgliche Änderungen, Berichtigungen und Ergänzungen müssen als solche kenntlich gemacht werden (entsprechendes gilt auch bei Softwareprogrammen, Cloud-Diensten und generell bei allen elektronischen Dokumenten). Die Beweissicherungsfunktion muss gewährleistet sein. Alle wesentlichen Maßnahmen und Ergebnisse, die aus der Sicht des Behandelnden für die Sicherstellung der derzeitigen und künftigen Behandlungen relevant sind:

Anamnese, Diagnosen, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligung sowie Aufklärung und Transferdokumente (Arztbriefe, alle Befundergebnisse, Röntgenaufnahmen) sind der Patientenakte beizufügen.

Die Aufbewahrungspflicht beträgt 10 Jahre; in besonderen Einzelfällen auch länger.

Sofern Sie mittels Software arbeiten: Stellen Sie sich immer die Frage, ob Ihr Softwareanbieter eine sichere Dokumentation zur Beweissicherung zum Schutze des Patienten ermöglicht! Unserer Erfahrung

nach, ist hier das größte Versäumnis der meisten Anbieter.

Sofern Sie noch in Karteikarten dokumentieren, gilt die gleiche Vorsicht. Nachträgliche Dokumentationen sind zeitlich zu kennzeichnen. Im Ernstfall müssen Sie dem Gericht den Beweis erbringen. Graphologische Gutachten können sehr gut feststellen, wann Sie mit demselben Stift geschrieben haben!

Einsichtsrechte des Patienten nach § 630 e BGB:

Den Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in ihre Akte zu gewähren, soweit nicht erhebliche therapeutische/sonstige Gründe dagegen sprechen; gegenteilige Gründe sind in der regulären Heilpraktiker-Osteopathen Praxis eher nicht gegeben. Gegenteilige Gründe wären z.B. mögliche Suizidgefahr durch Akteneinsicht, psychiatrische Erkrankungen usw. Die Kosten der Abschrift sind dem Behandelnden zu erstatten.

Im Todesfall haben die Erben Einsichtsrecht. Dies trifft auch für die nächsten Angehörigen zu. Eine Einsichtnahme Dritter ist nicht erlaubt, wenn der Patient dies ausdrücklich so bestimmt. Die persönlichen Aktenvermerke des Behandelnden fallen nicht darunter!

Qualität sichern!

Beweislast bei Haftungs- und Aufklärungsfehler § 630 h BGB:

Normalerweise muss der Patient Behandlungsfehler beweisen. Allerdings tritt die Beweislastumkehr in Kraft, wenn grobe Behandlungsfehler bzw. ein Fehlen der nötigen Befähigung des Behandelnden gegeben ist. Das heißt, der Behandelnde muss beweisen, dass ihm kein Behandlungsfehler unterlief.

„Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat.“ „voll beherrschbar“ ist z.B. die Umsetzung der Hygieneverordnung bzw. –maßnahmen.

Grobe Behandlungsfehler: Auch wenn nötige Befunde nicht rechtzeitig erhoben oder gesichert wurden und das Fehlen des erforderlichen Befundes zur Nicht-Veranlassung von weiteren Maßnahmen geführt hat. Auch der Verstoß gegen eindeutige bewährte Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse gilt als grober Behandlungsfehler. Die Beweislastumkehr gilt auch bei ungenügender Aufklärung, fehlender Einwilligung und mangelnder Dokumentation der Patientenakte.

Das heißt, der Behandelnde hat zu beweisen, dass er entsprechend § 630e sowie § 630f ordnungsgemäß aufgeklärt hat und der Patient eingewilligt hat. Hat der Behandelnde eine wesentliche medizinische Maßnahme und ihre Ergebnisse nicht aufgezeichnet bzw. die Akten nicht 10 Jahre aufbewahrt, wird vermutet, dass der Behandelnde die Maßnahmen auch nicht durchgeführt hat. Damit sollte klar sein, dass eine lückenlose Dokumentation mit Aufklärung und Einwilligung des Patienten essentiell ist!

Bei dem Paragraphen 630h im BGB wird eines sehr deutlich: Der Gesetzgeber hat einen Rahmen gebaut. Dieser Rahmen begrenzt und regelt das Feld der Tätigkeit am Patienten und gibt dem Behandelnden somit die Möglichkeit sich in diesem Feld frei zu bewegen, um dem Patienten möglichst optimale Hilfe bieten zu können. Was bringt dann eine noch so gute Technik bei der Behandlung, wenn der Patient mit einer Infektionskrankheit die Praxis verlässt?

Nach dem Lesen dieses Artikels bis hierher, dürfte wahrscheinlich den meisten Lesern klar sein, dass Sie noch vieles nachzuholen haben. „Da bisher aber auch alles gut gegangen ist, sollte man das hier geschriebene mal nicht zu ernst nehmen, denn: Wo kein Kläger, da kein Richter. Da ich bisher davon nichts wusste, kann mich auch keiner belangen.“ Diesen Kollegen möchten wir gern den § 17 StGB erklären:

Dass Unwissenheit nicht vor Strafe schützt, ist eine alte Volksweisheit, der aus rechtlicher Sicht nur teilweise zuzustimmen ist. Bezieht sich die Unwissenheit des Täters auf Tatbestandsmerkmale (sogenannter Tatbestandsirrtum), dann fehlt ihm der Vorsatz. Hat er auch nicht fahrlässig gehandelt oder wird fahrlässiges Handeln nicht bestraft, dann schützt ihn diese Unwissenheit vor Strafe. Bezieht sich die Unwissenheit aber auf die Strafbarkeit des Verhaltens (sogenannter Verbotsirrtum), dann schützt sie den Täter nur, wenn er den Irrtum nicht vermeiden konnte. Das wird von den Gerichten sehr selten angenommen, daher schützt hier Unwissenheit in der Regel nicht vor Strafe!

So fürsorglich die Heilpraktiker oder die Osteopathen am Patienten sind, so sollten sie auch in dem managen einer Behandlung sein.

Eine naturheilkundliche Behandlung ist eine Kunst. Wie ein Bildhauer aus einem Stein ein Kunstwerk meißelt, weil er schon vorher das Kunstwerk sieht und nur noch das überflüssige Gestein entfernen muss, so sehen doch vor allem Osteopathen nicht nur die Pathologie einer Person sondern den "Pfad der Gesundheit". Diese Kunst, einen Menschen in seiner Gesamtheit zu betrachten und den Blick für das Wesentliche zu haben, kann auf unterschiedliche Weise geschehen. So wie ein Maler, der auf eine Sache, verschiedene Bilder künstlerisch zu gestalten versucht. Eines haben jedoch alle gemein, sie haben einen Rahmen. Dieser ist nie so wertvoll und

künstlerisch wie das Kunstwerk selber, bietet aber dennoch die Möglichkeit das Kunstwerk zu fixieren und zu schützen. Ein Rahmen gibt Stabilität und setzt die Kunst richtig in Szene.

Schauen wir uns nun einmal den Rahmen für das Kunstwerk Heilkunde an. Die Basis für dieses künstlerische Gemälde, die das Bild waagrecht im Raum halten soll und quasi das Fundament darstellt, ist recht wackelig vorhanden. Es gibt kein Berufsgesetz und keine weiteren Qualitätskriterien für die Ausbildung zum Heilpraktiker/Osteopathen. Eine regelmäßige Fortbildung ist obligatorisch, aber leider kein Muss. Hier ist auch das empirische Wissen das schaffende und nicht nur durch Studien belegt. Eine wissenschaftliche und damit kritische Betrachtungsweise seines Handelns, sollte jeder Patient von seinem Behandler erwarten können. Das wird beschrieben in § 630a (2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen.

Auf der rechten Seite, als Möglichkeit das Bild zu spannen, befindet sich für den Heilpraktiker die Hygiene. Was bringt uns eine gute Behandlung, wenn das Kopfkissen noch mit dem Make-up der Vorgängerin oder den Schuppen des Vorgängers bedeckt ist? Keiner würde eine interne Behandlung ohne Einweghandschuh durchführen, doch wie sieht es mit dem Desinfizieren der Türklinke aus? Durch das Begünstigen von Infektionen, könnte man leicht eine gute heilkundliche Behandlung zerstören. Dahingegen kann eine korrekte Hygiene in der Praxis, der Behandlung den gewünschten Erfolg ermöglichen. Allerdings ist eine saubere Praxis kein Garant für eine erfolgreiche Behandlung.

Auf der linken Seite des Gemäldes bietet die Judikative den Teil des Rahmens, um das Bild zu fixieren.

Das "Patientenschutzgesetz" (Patientenrechtegesetz) ist nur ein Teil davon. Weitere Gesetze neben dem BGB, sind das SGB, die Berufsgesetze für Ärzte und Physiotherapeuten, das Heilpraktikergesetz, das Medizinproduktegesetz sowie viele "Randgesetze", zum Beispiel die den Arbeitgeber betreffenden (Arbeitsschutzgesetz, Telemediengesetz, usw.). Ebenso zählen hierzu auch die gesetzlich geregelten Sozialversicherungen (Krankenversicherung, Rentenversicherung und weitere Sozialabgaben).

Das Dach, für das Kunstwerk Heilkunde, muss sich beiden seitlichen Begrenzungen anpassen und quasi das Äquivalent zur Basis bilden. Nur wenn die Konsequenzen aus diesen beiden seitlichen Rahmen als organisatorische Unterstützer dienen, um die Abläufe in einer Praxis zu optimieren, kann der gelernte Beruf, mit seinen Fortbildungen, auch beim Patienten ankommen.

Dieses Beispiel soll verdeutlichen, wie wichtig es ist einen einheitlichen Rahmen für die Ausübung der Heilkunde in Deutschland zu schaffen. Denn nur so ist eine ordentliche Betrachtung des Kunstwerkes möglich. Erst durch den Rahmen ergibt sich ein ordentliches Bild.

Es sind alle Berufsverbände aufgefordert, an diesem Rahmen gemeinsam mitzuwirken und die Kämpfe untereinander einzustellen. Politisch darf man unterschiedlicher Auffassung sein, aber was den Rahmen angeht, sind zum Glück die Gesetze da. Somit muss man nur noch über die Konsequenzen eine Einheitlichkeit erreichen.

Ein Maler konzentriert sich während der Erschaffung des Gemäldes voll auf die künstlerischen Aufgaben und nutzt einen einfachen Rahmen, der alle Aufgaben erfüllt. Wenn sich der Künstler auch noch um die Erstellung des Rahmens kümmern müsste,

würde ihn das von seiner eigentlichen Aufgabe abbringen. Somit sucht er für sein Format den passenden Rahmen aus, spannt die Leinwand ein und kann nun künstlerisch gestalten.

Durch diesen Rahmen wird das Bild kein Stück schöner oder besser, es kann sich dadurch überhaupt erst entwickeln.

Bei den meisten Heilpraktikern/Osteopathen ist dieser Rahmen instabil und kann somit keine optimale künstlerische Entfaltung bieten. Beispiele für einen instabilen Rahmen:

- Mangelnde Hygiene
- Mangelnde Patientenaufklärung
- Mangelnde Dokumentation
- Mangelhafte Abrechnung
- Terminierung nach dem Plan des Behandelnden und nicht nach Bedarf des Patienten. (Oft ist Sicherheitsdenken, der Behandelnden, der Grund dafür. Eine gute Ausrede ist die mangelhafte Logistik einer Praxis. Oft sind keine zeitlichen Ressourcen für akute Fälle vorhanden, somit entfernt sich, zum Beispiel die Osteopathie von einer akuten Behandlungsform und nähert sich einer präventiven und/oder rehabilitativen Therapie an. Sie befindet sich dann auch schnell bei einer Therapiemethode nahe der Physiotherapie!)
- usw.

Unserer Erfahrung nach ist das Traurige an diesen Punkten, dass wahrscheinlich 80 Prozent der Heilpraktiker/Osteopathen in den genannten Punkten Konflikte bekommen würden. Würden diese überprüft, ist diesen Kollegen wahrscheinlich aus rechtlichen Gründen die Existenz ruiniert.

Und womit geschieht das? Mit Recht! Die Gesetze sind zum Schutz der gesamten Bevölkerung vorhanden. Auch wenn diese sich mal widersprechen können, so geben sie uns doch Hinweise auf ein harmonischeres Zusammenleben.

Rechtliche Situation in der Osteopathie

Da die Osteopathie nach Meinung der Bundesärztekammer als Heilkunde eingestuft wird, dürfen nur Ärzte und Heilpraktiker die Osteopathie durchführen. Hieraus ergibt sich allerdings nicht, dass Osteopathen (dieser Begriff ist weder rechtlich geschützt noch nach dem Berufszulassungsgesetz als eigenständiger Beruf anerkannt), die im sogenannten Primärberuf Physiotherapeuten sind, die Osteopathie nicht ausführen dürfen.

Vielmehr ist ein Osteopath „...auf Grund seiner umfassenden Ausbildung keine Gefahr für Patienten und Allgemeinheit...“ (VG Düsseldorf, 2008, AZ: 7 K 967/07). Zudem darf „...ein Physiotherapeut ungeachtet einer ihm erteilten Erlaubnis zur Führung der Weiterbildungsbezeichnung Osteopath Heilbehandlungen nur aufgrund ärztlicher Verordnung durchführen.“ (BVerwG 3 BN 1.09 unter Bezug auf: Hessischer VGH - 18.06.2009 - AZ: VGH 3 C 2604/08.N)

„GKV`s erstatten gewöhnlich keine osteopathische Leistungen, was sich auf absehbare Zeit und bei der gegebenen Wirtschaftslage auch nicht ändern wird. Privatkassen sind kulanter, insofern es sich beim Behandler um einen Arzt oder Heilpraktiker handelt. Daher legen fast alle Physiotherapeuten schon während ihrer osteopathischen Ausbildung auch die Heilpraktikerprüfung ab. Eine Abrechnung der Osteopathie über physiotherapeutische Rezepte (KG, MT, Naturmoor etc.) ist gesetzlich verboten.“ (Hartmann, 2009) Ärzte, die bei einem der ärztlichen Organisationen ihre Ausbildung absolviert haben, können

osteopathische Leistungen z.B. auch über die Ziffer 3306 (Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule) abrechnen. (LG Düsseldorf, 2006)

Viele Physiotherapeuten, die als Osteopathen arbeiten, gehen für Ihre Patienten abrechnungstechnische Kompromisse ein (Wieligmann, 2011). Damit ist gemeint, dass physiotherapeutisch abgerechnet wird. Jedoch ist dies Abrechnungsbetrug und gilt, sofern mindestens zweimal nachgewiesen, als gewerbsmäßiger Betrug welcher nach § 197a SGB V zur Anzeige gebracht werden kann.

Hieraus ergibt sich ein großes Problem bei der Durchführung und Abrechnung der Osteopathie, weil 79,85 % der Osteopathen in Deutschland im Primärberuf Physiotherapeuten sind (BVO, 2012).

Seit 2012 bezuschussen zunehmend mehr gesetzliche Krankenkassen die osteopathische Behandlung, von im Primärberuf als Physiotherapeuten tätigen Osteopathen, wenn diese die Osteopathie nicht als Präventionsbehandlung durchführen (Techniker Krankenkasse, 2014). Dies ist eine Satzungsleistung und keine Leistung aus dem Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Somit entstehen weitere Probleme hieraus:

1. Die gesetzlichen Krankenversicherungen verlangen eine private Heilmittelverordnung über Osteopathie. Somit soll der Arzt eine Heilkunde als ein Heilmittel verordnen. Ein Heilmittel, wie Physiotherapie, bedarf der ärztlichen Diagnose zur Durchführung. Eine Heilkunde wie die Osteopathie bedarf keiner Verordnung. Somit werten in einigen Teilen Deutschlands Ärzte die Verordnung als Gutachten und rechnen diese entsprechend ab! (eigene Erfahrungen)

2. 89 % der Bundesbürger sind gesetzlich versichert (Husa et Wohlschlägel, 2005) und 43 % der Patienten in den Osteopathie-Praxen

sind gesetzlich versichert. (Tüffers, 2009) Für diese Patienten gibt es bisher keine einheitliche Regelung in Sachen Abrechnung in der Osteopathie.

Das berufliche Wirken für Osteopathen ist weitgehend problematisch. „Die Heilpraktikererlaubnis ist anders als die einem Arzt mit der Approbation erteilte Heilbefugnis teilbar. Der Senat hat bereits entschieden, dass das Heilpraktikergesetz weder dem Sinne noch dem Wortlaut nach ein Verbot der Erteilung einer inhaltlich beschränkten Erlaubnis enthält. Bei Inkrafttreten des Gesetzes hat noch kein Bedürfnis für eine solche Beschränkung bestanden. Seitdem haben sich jedoch die Berufsbilder auf dem Sektor der Heilberufe in einer damals nicht vorhersehbarer Weise ausdifferenziert.

Die Vorschriften des vorkonstitutionellen Heilpraktikergesetzes müssen daher im Lichte der Freiheit der Berufswahl aus Art. 12 Abs. 1 GG durch Auslegung an die gegenwärtigen Gegebenheiten angepasst werden. Dies hat der Senat für den Bereich der Psychotherapie bereits ausgesprochen; die dortigen Erwägungen sind aber nicht darauf beschränkt, sondern gelten allgemein. Eine uneingeschränkte Heilpraktikererlaubnis mit der Folge einer umfassenden Kenntnisüberprüfung ist zum Schutz der Volksgesundheit nicht erforderlich, wenn ein Antragsteller die Heilkunde nur auf einem abgrenzbaren Gebiet oder nur eine eindeutig umrissene Therapieform ausüben möchte. In diesem Fall reicht es aus, eine auf dieses Gebiet beschränkte Erlaubnis zuzusprechen, solange sichergestellt ist, dass der Betreffende die Grenzen seines Könnens kennt und beachtet.“ (OVG Düsseldorf v. 13. Juni 2012, 13 A 668/09)

Drei Jahre später urteilte das Oberlandesgericht (OLG) Düsseldorf am 8. September 2015 (Az. I-20 U 236/13), dass Osteopathie von Physiotherapeuten nur dann

ausgeübt werden darf, wenn diese über den (uneingeschränkten) Heilpraktiker verfügen.

Einem Physiotherapeuten war durch das Landgericht Düsseldorf jede Werbung mit Osteopathie untersagt worden mit dem Argument, dass er nach dem Heilpraktikergesetz die Osteopathie nicht ausüben dürfe.

Diese Entscheidung wurde in nächster Instanz durch das OLG Düsseldorf bestätigt. Das OLG stellt fest, dass Osteopathie über den Tätigkeits- und Ausbildungsbereich der Physiotherapie hinausgeht und nur durch Personen mit Heilpraktikererlaubnis oder durch Ärzte ausgeübt werden darf. Auch die Tatsache, dass der betroffene Physiotherapeut eine langjährige osteopathische Weiterbildung durchlaufen hatte und auf ärztliche Verordnung bzw. Verordnung eines HP arbeitete, ändere hieran laut OLG Düsseldorf nichts.

In Absatz 19 dieses Urteils heißt es: „Eine die Osteopathie betreffende spezialgesetzliche Regelung besteht nicht.“

In Absatz 25: „Damit ist sichergestellt, dass von dem Angebot keine mittelbare Gesundheitsgefahr ausgeht, weil die Patienten nicht von einem Arztbesuch abgehalten wurden.“

Aus Absatz 26 wird beschrieben: „Es kommt vielmehr auf die abstrakte Gefahr an.“

Eine Generelle Aussage für alle Osteopathen in Deutschland ist aber nicht zulässig, da in Absatz 33 begründet steht: „Als reine Einzelfallentscheidung hat die Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung im Sinne des § 543 Abs. 2 Nr. 1 ZPO, ...“

Die Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach dem Heilpraktikergesetz beschränkt auf das Gebiet der Chiropraktik, darf nicht von einer Kenntnisprüfung abhängig

gemacht werden, wenn der Antragsteller über einen Masterabschluss für ein britisches Chiropraktikerstudium und entsprechende Berufserfahrung verfügt. Dies hat das Verwaltungsgericht Frankfurt am Main mit Urteil vom 27.05.2014 entschieden (Az.: 4 K 2714/12).

Abrechnung in der Osteopathie

Pro Festpreis

„Bei richtlinienkonformer Auslegung setzt § 4 Nr. 14 Buchstabe a Satz 1 UStG aber ferner voraus, dass der Unternehmer tatsächlich eine Heilbehandlung im Bereich der Humanmedizin durch ärztliche oder ärztähnlich Leistungen erbringt. Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin im Sinne des Art. 132 Abs. 1 Buchstabe c der Richtlinie 2006/112/EG des Rates vom 28. November 2006 über das gemeinsame Mehrwertsteuersystem (Mehrwertsteuersystemrichtlinie – MwSt-SystRL) umfassen nach Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH), der sich der Bundesfinanzhof (BFH) angeschlossen hat, nur Tätigkeiten, die zum Zwecke der Vorbeugung, der Diagnose, der Behandlung und, soweit möglich, der Heilung von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen für bestimmte Patienten ausgeführt werden (Beschluss des BFH vom 18. Februar 2008 V B 35/06, Sammlung der Entscheidungen des BFH – BFH/NV – 2008, 1001).“ (FG Baden-Württemberg Urteil vom 04.06.2014 – 14 K 797/12 (HI7263112))

„Die Steuerbefreiungstatbestände des Art. 132 der MwSt-SystRL sind nach ständiger Rechtsprechung des EuGH als Ausnahmen von dem allgemeinen Grundsatz, dass jede Dienstleistung gegen Entgelt der Mehrwertsteuer unterliegt, eng auszulegen (EuGH Urteil vom 14. September 2000 C-384/98, BFH/NV 2001). Die restriktive

Auslegung muss jedoch mit den Zielen im Einklang stehen, die mit den Befreiungen verfolgt werden, um den Erfordernissen des Grundsatzes der steuerlichen Neutralität entsprechen, auf dem das gesamte Mehrwertsteuersystem beruht. Ziel der in Art. 132 Buchstabe b und c der MwSt-SystRL vorgesehenen Steuerbefreiung ist es, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken (EuGH-Urteil vom 18. November 2010 C-156/09, BFH/NV 2011, 179, m.w.N.).“ (FG Baden-Württemberg Urteil vom 04.06.2014 – 14 K 797/12 (HI7263112)) (EuGH-Urteil vom 18. November 2010 C-156/09, BFH/NV 2011, 179, m.w.N.).“ (FG Baden-Württemberg Urteil vom 04.06.2014 – 14 K 797/12 (HI7263112))

„Vor diesem Hintergrund müssen sowohl die „ärztlichen Heilbehandlungen“ Art. 132 Abs. 1 Buchstabe b der MwSt-SystRL) als auch die „Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin“ (Art. 132 Abs. 1 Buchstabe c der MwSt-SystRL) einen therapeutischen Zweck haben. Daraus folgt zwar nicht zwangsläufig, dass die therapeutische Zweckbestimmtheit einer Leistung in einem besonders engen Sinne zu verstehen ist. Insofern kommen, nach der Rechtsprechung des EuGH, ärztliche bzw. arztähnliche Leistungen, die zum Zwecke der Vorbeugung erbracht werden, grundsätzlich für eine Steuerbefreiung nach Art. 132 Abs. 1 Buchstabe b bzw. c der MwSt-SystRL in Betracht. Selbst wenn sich einschließlich herausstellt, dass Personen, die sich vorbeugenden Untersuchungen oder anderen ärztlichen bzw. arztähnlichen Maßnahmen unterziehen, an einer Krankheit oder Gesundheitsstörung leiden, steht die Einbeziehung dieser Leistungen in die Begriffe „ärztliche Heilbehandlung“ und Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin“ im Einklang mit dem Zweck, die Kosten der Heilbehandlungen zu senken. Daher fallen auch die ärztlichen bzw. arztähnlichen Leistungen, die zum Schutz

einschließlich der Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit erbracht werden, unter die Steuerbefreiungsregelung dieser Vorschrift (vgl. EuGH-Urteil vom 20. November 2003 C-212/01, BFH/NV 2004). Dagegen sind Leistungen, die keinem solchen therapeutischen Ziel dienen, vom Anwendungsbereich des Art. 132 Abs. 1 Buchstabe b und c der MwSt-SystRL ausgeschlossen und unterliegen der Umsatzsteuer (EUGH-Urteile vom 10. September 2002 C-141/00, BFH/NV 2003; vom 06. November 2003 C-45/01, BFH/NV 2004; vom 20. November 2003 C-212/01, a. a. O. und vom 20. November 2003 C-307/01, BFH/NV 2004). Nicht unter die Befreiung fallen danach bspw. Leistungen, die lediglich aus kosmetischen Gründen oder zur Verbesserung des Wohlbefindens („Wellness“) durchgeführt werden (vgl. Urteil des FG Berlin-Brandenburg vom 29. Oktober 2013 2 K 2055/11, Entscheidungen der Finanzgerichte – EFG – 2014, 228).

„Da es sich, ..., eindeutig um Krankheitssymptome handelt, ist für die Umsatzsteuerfreiheit nicht ausschlaggebend, dass die Kosten der Heilbehandlung nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet wurden. Die Übernahme der Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen ist zwar ein wichtiges Indiz für das Vorliegen einer Krankheit, dafür alleine aber nicht ausschlaggebend. Im Gegenteil verliert dieses Indiz umso mehr an Wirkung, als die Krankenkassen im Zuge sogenannter Gesundheitsreformen immer mehr Kosten für eindeutige Heilbehandlungen nicht übernehmen. Hinzu kommt, dass die gesetzlichen Krankenkassen bei der Erstattung von Kosten neuartiger Heilbehandlungsmethoden zurückhaltend sind, was für die umsatzsteuerliche Behandlung nicht ausschlaggebend sein darf (so auch Urteil des FG Köln vom 19. Januar

2006 10 K 5354/02, EFG 2006, 774)." (FG Baden-Württemberg Urteil vom 04.06.2014 – 14 K 797/12 (HI7263112)

Diesem Gedanken kommt auch das VwG des Saarlandes nach: „Die Nichtanerkennung ohne weitere Einzelfallprüfung widerspricht dem Fürsorgegedanken.“ (VwG Saarland 3 K 1175/08 v. 23.06.2009)

Contra Festpreis

Wer also möchte, dass Osteopathie ganzheitlich (hollistisch) durchgeführt wird und sich daraufhin nicht einem Leistungskatalog als Abrechnungsverzeichnis unterordnen möchte und stattdessen einen Pauschalpreis zur Abrechnung verwendet, der setzt voraus, dass die Diagnose vor der Behandlung feststeht und somit keine Symptome behandelt werden. „Ihre Ausführungen im Schreiben vom 05.06.2014 (Festpreis VOR Diagnosestellung) bestätige ich Ihnen hiermit.“ (FA, LB vom 10.07.14).

Im Abschnitt 3.10. UStAE unter Einheitlichkeit der Leistung steht: „Es ist das Wesen des fraglichen Umsatzes zu ermitteln, um festzustellen, ob der Unternehmer dem Abnehmer mehrere selbständige Hauptleistungen oder eine einheitliche Leistung erbringt.“ Es geht also darum, ob Leistungen ohne Diagnose einheitlich bewertet werden können oder Teile daraus als umsatzsteuerfrei bzw. umsatzsteuerpflichtig angesehen werden können. Ist die Osteopathie hier als eine Leistung zu sehen oder werden aufgrund der vielen Studien osteopathische Behandlungen von der Schulter oder ähnlichen Dingen als separate betrachtet. Die Bundesärztekammer (BÄK) vertritt die Auffassung, dass „in Deutschland viele Techniken der „parietalen“ und teilweise auch der „viszeralen Osteopathie“ bereits Bestandteil der Zusatz-Weiterbildung „Manuelle Medizin/Chirotherapie“ und damit in die ärztliche Heilkunst integriert sind.“ Dem

Gutachten von Prof. Dr. Resch ist zu entnehmen, dass „die Anwendung bestimmter, hauptsächlich „parietaler“ (=manualmedizinischer) und in geringerem Maß „viszeraler osteopathischer Techniken“ Hinweise für die Wirksamkeit nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin vorliegen. Für „kraniosakral-osteopathische“ Aspekte ist das nur sehr eingeschränkt der Fall.“ Laut einer amerikanischen Studie, ist dank der Autosuggestion das kraniosacrale Arbeiten eines Osteopathen im Erfolg mit dem Arbeiten einer ungelerten Person identisch. Die Wirkungsweise des Handauflegens kommt der kraniosacralen Arbeit in der Osteopathie gleich. Ohnehin ist die Entwicklung des kranialen Arbeitens in Richtung Biodynamik eine deutliche Verschiebung in Richtung dessen, was nicht physikalisch direkt greifbar und wissenschaftlich wohl kaum beweisbar ist. Somit ist man hier schon nah bei dem Thema Spiritualität und Quantenheilung. Die Osteopathie könnte demnach auch ohne weiteres der Geistheilung zugeordnet werden und wäre dann in diesen Teilen umsatzsteuerpflichtig.

Sofern Finanzprüfer diese Meinung teilen, ist es wichtig, den geforderten Preis in Teilen anzugeben, damit nicht die ganze Leistung der Umsatzsteuer unterliegen muss. Aus diesem Grund plädieren wir für eine Abrechnung nach einem Abrechnungsverzeichnis, der die erbrachte Leistung widerspiegelt.

Ein weiterer Grund für ein Abrechnungsverzeichnis:

Für eine Behandlung benötigt man Ruhe. Diese Ruhe hilft uns respektvoll mit dem Gewebe umzugehen und den richtigen Zugang zu finden. Zeitdruck ist hier kontraproduktiv. Je mehr Erfahrung ein Behandler hat, desto leichter und besser kann er mit dem Gewebe arbeiten und desto weniger Zeit benötigt dieser Therapeut. Wenn der Therapeut nun entscheidet, dass für heute die Behandlung

beendet sein sollte und noch Zeit übrig ist, bis der gebuchte Termin zu Ende ist, was soll er dann machen? Ist diese Zeit ein Warten? Klar, man kann die Zeit immer noch nutzen. Es geht aber darum, zu überlegen, ob man auf ein zeitliches Ziel hin arbeitet oder auf ein Behandlungsziel. Im „Patientenschutzgesetz“ § 630f Absatz 2 steht: „Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen...“ Dies bedeutet, dass wir genau dokumentieren müssen, was wir leisten. Also ist das was wir erbringen eine Leistung. Eine Dienstleistung am Kunden, der Patient genannt wird. Eine Leistung, die auch nach einem Leistungskatalog abgerechnet wird. Alle Abrechnungen im Rahmen des gesetzlichen und privaten Krankenversicherungssystems, sind in Deutschland im Rahmen eines Leistungskataloges durchzuführen. Somit ergibt sich auch die Schlussfolgerung, dass die Dokumentation und die Abrechnungspositionen nach einem Leistungskatalog zu erfolgen hat, die mit dieser in einem Sinnzusammenhang stehen muss. Das Sozial Gesetzbuch (SGB) gibt hier sogar die Begründung, das :“Die Dokumentation ist auch eine zu erfüllende Pflicht gegenüber dem Leistungsträger“ ist. Das heißt, dass die Aufzeichnungen so umfangreich sein sollten, dass dem Leistungsträger eine Überprüfung der ordnungsgemäßen Leistungserbringung möglich ist. §§ 275, 295 SGB V Bei einer Pauschalpreisabrechnung ist dem Gesetz nicht nachzukommen.

Folgendes Urteil unterstreicht diesen Sachverhalt: „Für den VN einer PKV besteht zumindest die nebenvertragliche Pflicht, die

von ihm bei seinem Versicherer eingereichten Rechnungen darauf zu prüfen, ob die darin aufgeführten Leistungen auch tatsächlich durchgeführt wurden.“ Weiter heißt es : „Indem die Versicherte Rechnungen bei der Versicherung einreichte, obgleich sie erkennen musste, dass hier eine gänzlich andere als die tatsächlich durchgeführte Behandlung abgerechnet wurde, hat sie die ihr obliegende Pflicht, die Rechnung zumindest auf ihre Plausibilität zu prüfen und die Klägerin auf etwaige Ungereimtheiten hinzuweisen, verstoßen.“ (AG München 282 C 28161/12 vom 04.07.2013) Die Ganzheitlichkeit der Osteopathie (oder einer anderen Heilkunde) wird durch die Art der dokumentationsorientierten Abrechnung genau so wenig beeinflusst, wie die Reparatur eines PKWs. Auch hier erscheinen in der Rechnung verschiedene Posten. Der Grund ist der gleiche: Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit der Leistung durch den Kunden.

“Die Etablierung eines eigenen Berufsstandes „Osteopath“ und die Regelung der osteopathischen Ausbildung durch ein Gesetz.“ (VOD Satzung § 3 Absatz 2 b) Dieses Ziel verfolgen wohl die meisten Osteopathen. Wahrscheinlich ist der VOD wohl auch deswegen der Mitgliederstärkste Verband. Folgenden Kritikpunkt möchten wir hier einmal kurz los werden: „Die Steuerbefreiung für Berufsverbände nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 KStG beruht auf ihrem Wirken im Interesse der Allgemeinheit. Dem steht entgegen, dass es gerade in der Natur der Berufsverbände liegt, im Wesentlichen die wirtschaftlichen Interessen bestimmter Personengruppen zu fördern. Die Berufsverbände sehen sich nicht selbstlos und unbeschränkt der Allgemeinheit verpflichtet, sondern sind letztlich Lobby-Organisationen. Sie unterscheiden sich damit grundlegend von den gemeinnützigen Körperschaften, für die ein eigener Steuerbefreiungstatbestand in § 5 Abs. 1 Nr. 9

KStG vorgesehen ist. Eine Übertragung der strengen Anforderungen an die Anerkennung der Gemeinnützigkeit auf die Steuerbefreiung für Berufsverbände verbietet sich daher. Dies hat der BFH (BFH v. 13.03.12 – AZ: R 46/11) nun ausdrücklich klargestellt.“ (Burret, G. (2012). Steuerbefreiung für Berufsverbände Die Bedeutung des BFH-Urteils vom 13.03.2012 - I R 46/11 - für die Praxis, (Anmerkung)“ . NWB, S. 2612.)

Ein eigener Beruf ohne eine eigene Idee der Abrechnung? Ein Beruf ist „jede erlaubte Tätigkeit, die auf Dauer berechnet ist und der Schaffung und Erhaltung einer Lebensgrundlage dient“.
(Bundesverfassungsgericht. (11.06.1958). AZ: I BvR 596/56)

Nach § 611 BGB(1)(Durch den Dienstvertrag wird derjenige, welcher Dienste zusagt, zur Leistung der versprochenen Dienste, der andere Teil zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet.) ist die Höhe der Vergütung der freien Vereinbarung zwischen Behandelndem und Patient überlassen. Den Ärzten bleibt hier allerdings die GOÄ als einziges gesetzlich geregeltes Abrechnungsverzeichnis. Im Gesundheitswesen darf sich diese Gebührenordnung nennen. Die GebüH ist, dem entgegen, ein Gebührenverzeichnis.

Während man die Entstehung des gesetzlich geregeltem Abrechnungssystem der GOÄ (Die GOÄ ist eine Bundesrechtsverordnung seit 1956 mit der letzten Aktualisierung vom 04.12.2001) nachvollziehen kann, weil der Beruf des Arztes ein in Deutschland ordentlicher Beruf ist (Berufsgesetz), fällt dieses bei der GebüH schwer. Es gibt, auch nach intensiver Recherche, keine eindeutige Herkunftsbeschreibung oder Entstehungsquelle. Angeblich soll es 1985 eine Umfrage bei den Heilpraktikern gegeben haben. Auch wenn nun die Osteopathie mittlerweile anerkannt ist (VwG Saarland 3 K

1175/08 v. 23.06.2009), ist für Heilpraktiker eine Abrechnung der 35er Ziffern nicht erfüllend, da lückenhaft. Somit ist auch eine Analogabrechnung durchzuführen. Das Verwaltungsgericht des Saarlandes schreibt im Bezug zur GOÄ und der Analogabrechnung folgendes: „Sofern eine ärztliche Leistung noch nicht in dieser Analogliste aufgenommen ist, hat die Festsetzungsstelle daher im konkreten Einzelfall zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 GOÄ vorliegen.“ „Die Nichtanerkennung ohne weitere Einzelfallprüfung widerspricht dem Fürsorgegedanken.“ „Hinsichtlich der erforderlichen Analogbewertung kommt eine Anfrage bei der BÄK in Betracht.“VwG Saarland 3 K 1175/08 v. 23.06.2009

Auch für die Physiotherapeuten gibt es mittlerweile eine Möglichkeit Osteopathie sinnvoll abzurechnen. Aufgrund von 2 wissenschaftlichen Arbeiten wurde 2012/2013 das Gebührenverzeichnis für Osteopathie (als Analogie zur GOÄ) von dem Bund Deutscher Osteopathen (BDO) ins Leben gerufen. Gepaart mit einem Preisleitindex, welcher auf der Internetseite des BDO unter www.bund-deutscher-osteopathen.de einzusehen ist, soll er zur Preisstabilität dienen und somit vor Preisdumping bewahren. Zudem wird die GVO auch für Osteopathen, die Heilpraktiker sind, empfohlen.

In jedem Fall gilt bei der Abrechnung eine berechnete Erwartungshaltung. Eine ordentliche Behandlung bedarf einer ordentlichen Bezahlung. Im Umkehrschluss bedeutet dies auch, dass eine ordentliche Bezahlung einer ordentlichen Behandlung zu Grunde liegen soll. Somit lässt sich auch oft das Minderwertigkeitsgefühl erklären, aus dem ein niedriger Preis deutlich unter dem Preisleitindex (aktuell: 92,81 € im 2014) in den Umfragen genannt wird.

Wird einfach ein willkürlicher Preis für eine Behandlung festgesetzt, der nicht direkt im

Verzeichnis oder nicht als Analogie abgerechnet wird, besteht für die Versicherung keine Zahlungsverpflichtung:

„Sofern die Abrechnung im Verzeichnis existiert und nicht analog abgerechnet wird, muss die Versicherung die Leistung nicht erstatten, da die vertragsrechtliche Abrechnungsgrundlage nach § 611-630 BGB fehlt.“ (Urteile: www.juraforum.de)

Das Bundesverwaltungsgericht hat 2009 in einem Urteil zur Erstattung nach der Gebüh festgestellt, „dass Kosten nach Art, Schwierigkeit und Intensität der Behandlung variieren können.“ „Lassen sich brauchbare Anhaltspunkte nicht finden, wird eine Anlehnung an die ärztlichen Gebührenordnungen in Betracht zu ziehen sein.“ (BVerwG 2 C 61.08 vom 12.11.2009)

Es ist generell zum Thema der Erstattung zu prüfen, in wie weit es sinnvoll ist den Preis der Erstattungsfähigkeit anzupassen und nicht im Gegenzug, die Wirtschaftlichkeit der Praxis in den Vordergrund zu stellen. Bei der GOÄ wird jeder Preis ebenfalls kalkuliert. Hier steht der wirtschaftliche Gedanke im Vordergrund. Die Erstattung ist oft von politischen Zwängen abhängig oder aktuell bei der Erstattung der Osteopathie als Satzungsleistung durch einige GKV's, aus marketingtechnischen Gründen, erforderlich. Die Osteopathie lässt sich hier benutzen. Oft lassen sich Patienten zu der Meinung verleiten, dass dieser Erstattungszuschuss der komplette Preis sei. Ängstliche Osteopathen neigen dann dazu nur diesen Preis (aktuell meist 60,-€) abzurechnen. Diese Osteopathen lassen sich hier gemeinschaftlich ausnutzen und verkaufen Ihre Leistung unter Wert! Für diese Osteopathen benötigen wir auf jeden Fall einen sicheren Rahmen (zum Beispiel ein Qualitätsmanagement nach DIN-Zertifizierung), damit sie ohne finanzielle Not ihre Kunst ausführen können.

Wir haben natürlich in 10 Jahren Praxisberatung mitbekommen, dass viele Osteopathen sich mit kaufmännischen Ansichten schwer tun. Es wurde häufig gesagt: „Still hat das nicht gemacht“. Nun, es steht jedem frei so abzurechnen wie A.T. Still.

Im Jahre 1876 während eines Spazierganges im Wald erzählte Still einem Büchsenmacher, dass er seine Idee (die Osteopathie) möglicherweise aufgeben müsse, um ein Einkommen für die Familie zu haben. (Booth E R, 1924, 25) Wenn sich Menschen seine Behandlung nicht leisten konnten, ließ er sich auch in anderen nützlichen Dingen wie zum Beispiel Holz, die diese Patienten hatten, bezahlen. (JAOA Juni 1906, 408-10) Geld nahm A.T. Still nur unter größtem Protest an. Die Armen behandelte er gratis. Sofern er Geld übrig hatte oder er sich dieses sogar selber ausleihen konnte, bezahlte er diesen Armen sogar Reise und Unterkunft. (Booth E R, 28, 57. JO Februar 1929, 80.) Er begründete diese Haltung damit, dass er noch am Experimentieren sei. (JO Februar 1929, 80) „Lieber würde er 50 Patienten ohne einen Cent zu verdienen behandeln und sehe dadurch er könne etwas erreichen, als ein Honorar zu verlangen und zu entdecken, dass er gar nicht wusste, was er tat.“ (JO Februar 1929, 80 zitiert aus Lewis, J, 2012, Vom trockenen Knochen zum lebendigen Menschen, Cornwall)

Seine wahrscheinlich erste Bezahlung für eine manuelle Behandlung sollte von einem mexikanischen Vorarbeiter mit einem 20 Dollar Goldstück geschehen. (ATSP 2009.10.757)

Bei seiner Preisfindung geriet er an einen Patienten, bei dem er 5 Dollar verlangte, weil er glaubte, gute Arbeit zu leisten. Dieser bot ihm dann 100 Dollar. (Lewis, J, 2012, Vom trockenen Knochen zum lebendigen Menschen, Cornwall)

Wenn also so argumentiert wird, dann sollte man auch sagen, dass es mit der Qualität zu tun hat, ein Honorar zu verlangen. Die Qualität ist eben maßgeblich für die fachliche Kompetenz. Diese Kompetenz ist einem Staat wie Deutschland auch zum Schutze des Patienten im Rahmen des BGB wichtig. Eine Qualitätssicherung außerhalb von Titeln ist sicher etwas, was auch dem Gründervater der Osteopathie geholfen hätte, da auch er kein Interesse daran zeigte, wie viele seiner Wegbegleiter bemängelten.

Erstattung in der Osteopathie

Das Landgericht Münster hat mit einem Urteil vom 17.11.2008 (015 O 461/07) verdeutlicht, dass auch bei einer naturheilkundlichen Behandlungsmaßnahme entscheidend ist, ob es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung vertretbar war, sie als not anzusehen. Unerheblich seien bei einer naturheilkundlichen Behandlung indes die schulmedizinische „Wissenschaftlichkeit“ der Erkenntnisse. Erstattungsfähig seien auch solche Vorgehensweisen und Handlungsmethoden, die nicht wissenschaftlich belegt und begründet sind. Maßgeblich ist vielmehr, ob aus naturheilkundlicher Sicht die gewählte Behandlungsmethode anerkannt und nach den für die Naturheilkunde geltenden Grundsätzen als medizinisch notwendig anzusehen ist. Entscheidend ist die naturheilkundliche Lehre (siehe § 630 a (2) des BGB).

Durch die vertragliche Beschränkung der Erstattung auf die Sätze des GebÜH, gelingt es den Versicherungsgesellschaften die Höhe ihrer Leistungen am Stand des Jahres 1985 auszurichten. Die hierdurch erheblichen Einsparungen gehen entweder zulasten des Patienten (Eigenanteil) oder zulasten des nach dem Gebührenverzeichnis abrechnenden Heilpraktikers.

Häufige Versicherungsbedingungen lauten etwa wie folgt: Erstattungsfähig sind die Kosten für die Behandlung eines Heilpraktikers im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker. Diese für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierten, einseitig vom Verwender gestellte Vertragsbedingungen unterliegen jedoch einer Inhaltskontrolle nach den §§ 305 ff. BGB. Im speziellen steht diesbezüglich im § 307 BGB (1) „Bestimmungen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind unwirksam, wenn sie den Vertragspartner des Verwenders entgegen den Geboten von Treu und Glauben unangemessen benachteiligen. Eine unangemessene Benachteiligung kann sich auch daraus ergeben, dass die Bestimmung nicht klar und verständlich ist.“ Insbesondere kann überprüft werden, ob der Versicherte durch diese Klausel unangemessen benachteiligt wird oder der Klausel die erforderliche Transparenz fehlt. Daher ist auch dem Behandelnden immer wieder bewusst zu machen, dass die Erstattung nach dem von ihm gewählten Tarif, bei der von ihm gewählten Versicherung abhängt. Die Erstattung hat rein gar nichts mit einer kaufmännisch orientierten Preisgestaltung oder einer Berechnung im Sinne einer medizinischen Notwendigkeit nach § 12 SGB V (1) zu tun.

Gewichtige Gründe sprechen dafür, dass die oben genannten Klauseln einer rechtlichen Kontrolle nicht standhalten würden. Sie sind nicht transparent gefasst und zudem überraschend. Es ist nämlich davon auszugehen, dass der Verbraucher beim Vertragsschluss keine der Realität zutreffende Vorstellung vom Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker haben wird. Er wird hiermit wohl eher verbinden, dass für Heilpraktiker – wie auch bei den Ärzten – eine gesetzliche Gebührenordnung bestünde, welche die Honorare angemessen reguliere. Dieses wird sogar unter den Heilpraktikern deutlich, denn

selbst die benennen das Gebüh
fälschlicherweise mehrheitlich als
Gebührenverordnung! Somit kann der Patient
davon ausgehen, dass eine Erstattung eines
aktuellen Heilpraktikerhonorares erfolgen
wird. Das impliziert also eine berechnete
Erwartungshaltung.

„Tatsächlich beschränkt diese meist
getroffene Klausel den Betrag der Erstattung
jedoch auf die Heilpraktiker-Honorarsätze des
Jahres 1985. Dies ist für den Verbraucher
überraschend und nicht nachvollziehbar. Eine
sachliche Rechtfertigung für die Klausel ist
ebenfalls nicht zu erkennen. Letztlich
bestehen ferner erhebliche kartellrechtliche
Bedenken gegen die Befolgung des
Gebührenverzeichnisses durch Anbieter
heilkundlicher Leistungen. Das
Gebührenverzeichnis ist entweder rechtlich
bedeutungslos oder ein Verstoß gegen das
Kartellrecht. Es kann deshalb nicht Bestandteil
einer rechtskonformen
Versicherungsbedingung sein. Eine
entsprechende Klage eines Versicherten auf
Erstattung eines über das
Gebührenverzeichnisses hinausgehenden
Betrags hätte nach dieser Sichtweise
Erfolgsaussichten. Da die Leistungen eines
Arztes und eines Heilpraktikers im
Wesentlichen vergleichbar sind, müsste sich
die Höhe der Erstattung an der aktuellen
Gebührenordnung für Ärzte orientieren.“
(Sasse R., paracelsus 06.15. 46)

Das Bundesverwaltungsgericht hat für den
Bereich der Beihilfe bereits 2009 wie folgt
entschieden: „Bei der Bemessung der Beihilfe
zu Aufwendungen für Heilpraktikerleistungen
ist die Begrenzung der Angemessenheit der
Aufwendungen auf die Höhe des
Mindestsatzes des im April 1985
veröffentlichten Gebührenverzeichnisses für
Heilpraktiker mit Art. 3 Abs. 1 GG (Alle
Menschen sind vor dem Gesetz gleich)nicht
vereinbar und daher unwirksam.“

Folgende Argumentation wurde angeführt:
„Dem Berufungsgericht ist darin
beizupflichten, auch bei Heilpraktikern
müssten im Grundsatz die zivilrechtlich
fehlerfrei abgerechneten Kosten, die der
Beamte realistisch aufzuwenden habe,
um die Behandlung tatsächlich zu erlangen,
Ausgangspunkt der Bewertung der
Angemessenheit bleiben. Nach den
Feststellungen der Berufungsgerichte spricht
nichts dafür, dass Heilpraktikerleistungen im
Jahr 2005 üblicherweise noch zu den
Mindestbedingungen des Jahres 1985 zu
erlangen gewesen waren. Dabei sei zu
berücksichtigen, dass das
Gebührenverzeichnis kein normatives
Regelungswerk sei, das auf einem
Gestaltungs- und Abwägungsvorgang beruhe,
sondern eine auf der Grundlage von Umfragen
rein empirisch gewonnene Datensammlung.
Deshalb verbiete sich die Annahme, dass der
Mindestbetrag in realistischer Weise auch nur
die durchschnittliche Vergütung erfasse. Die
Beklagte greift diese Feststellungen und
Wertungen nicht an, sondern begründet die
Regelung letztlich damit, Behandlungen durch
Heilpraktiker seien eigentlich nicht notwendig,
weil eine ausreichende medizinische
Versorgung der Beamten bereits durch
ärztliche Leistungen sichergestellt sei. Eine so
begründete Begrenzung der Angemessenheit
auf einen Betrag, zu dem Leistungen eines
Heilpraktikers praktisch nicht angeboten
werden, ist von Überlegungen geleitet, die zu
§ 6 Abs. 1 Nr. 2 Satz 1 BhV im Widerspruch
stehen. Die Begrenzung schließt – was die
Beklagte sogar einräumt und als Lenkungsziel
und beabsichtigten Steuerungseffekt
bezeichnet- die Heilpraktiker von der
Behandlung erkrankter Beamter und ihrer
berücksichtigungsfähigen Angehörigen de
facto aus. Will der Dienstherr auch für
Heilpraktikerleistungen die Angemessenheit
festlegen, so hat er mangels einer für die
Gebühren der Heilpraktiker geltenden
normativen Regelung zu berücksichtigen,

welche Aufwendungen durch die Inanspruchnahme heilpraktischer Leistungen Beamten regelmäßig entstehen. Dabei hat er auch, ähnlich wie die Gebührenordnungen für Ärzte dies vorsehen, durch Rahmenbeträge zu berücksichtigen, dass Kosten nach Art, Schwierigkeit und Intensität der Behandlung variieren können. Lassen sich brauchbare Anhaltspunkte nicht finden, wird eine Anlehnung an die ärztlichen Gebührenordnungen in Betracht zu ziehen sein.“ (BVerwG 2 C 61.08 vom 12.11.2009)

Wenn also das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker entweder rechtlich bedeutungslos oder ein Verstoß gegen das Kartellrecht ist, warum nutzt dann ein Osteopath nicht ein eigenes Gebührenverzeichnis, welches eine Analogie zu der gesetzlich geregelten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) darstellt? Das Gebührenverzeichnis für Osteopathie (GVO) wäre sicher in diesem Kontext juristisch und politisch wichtig, da:

- Kartellrechtlich (Bundesgesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen) konform, da eine Analogie zu der GOÄ (Bundesgesetz)
- Kein externes Diktat der Versicherungen und daher im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V
- Ein wichtiger Schritt zum eigenen Berufsstand

Die Nachteile sind überschaubar:

- Patienten klagen zu Beginn über die Nichterstattung

Dagegen wäre aus o.g. Gründen gemeinschaftlich zu klagen. Wenn sich die Verbände hierzu, im Sinne einer für diesen Fall zu gründenden Interessensgemeinschaft zusammenschließen würden, hätte man das erste Mal eine gute Chance, die

Geschehnissen gemeinschaftlich und aktiv zu gestalten!

Zukunft Osteopathie

Die Heilkunde Osteopathie steht nicht nur in Deutschland, auch in Europa in der Kritik. Sofern die Osteopathie zu dem Bereich des Heilpraktikers gewertet wird, besteht die Gefahr bei einer eventuellen Abschaffung des Heilpraktikergesetzes, dass damit auch die Osteopathie in der Versenkung verschwindet. Diese Bestrebungen sind in Europa schon alt und immer noch aktuell. Somit möchten wir hier nur kurz auf einzelne Aspekte der Berufsfreiheit eingehen, die auch durch die Grundfreiheiten des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) europarechtlich, so durch die Arbeitnehmerfreizügigkeit (Art. 39 - 42 EGV), die Niederlassungsfreiheit (Art. 43 - 48 EGV) und die Dienstleistungsfreiheit (Art. 49 - 55 EGV) geregelt werden.

In Deutschland ist „jede erlaubte Tätigkeit, die auf Dauer berechnet ist und der Schaffung und Erhaltung einer Lebensgrundlage dient“ (BVerfG, AZ: I BvR 596/56 vom 11.06.1958) ein Beruf. Diesen zu erlangen ist generell möglich.

Die nachstehenden Ausführungen unseres Grundgesetzes dienen der Verdeutlichung der Möglichkeiten, die die Osteopathie hat:

Im Artikel 5 (1) des GG steht: „Kunst und Wissenschaft, Forschung und Lehre sind frei.“

Dies gilt natürlich auch für die Osteopathie. Was für Wissenschaft, Forschung und Lehre gilt, gilt natürlich auch für die Berufswahl: Artikel 12 (1)

„Alle Deutschen haben das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen. Die Berufsausübung kann durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes geregelt werden.“

Da die Berufsausübung zur Osteopathie nicht in einem Berufsgesetz geregelt ist, gibt es hier ein Grundrecht zur Durchführung und Ausübung dieses Berufes. Der Staat (das sind wir Bürger) hat die Pflicht, nach unserem Grundgesetz die Volksgesundheit nach Artikel 2 zu wahren:

(1)“ Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden

Mit dem Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz), kommt der Staat seiner Kontrollfunktion zum Schutz der Volksgesundheit nach:

§ 1 HeilprG: (1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestallt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis.

(2) Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.

(3) Wer die Heilkunde bisher berufsmäßig ausgeübt hat und weiterhin ausüben will, erhält die Erlaubnis nach Maßgabe der Durchführungsbestimmungen; er führt die Berufsbezeichnung "Heilpraktiker".

Nach Artikel 19 (1) GG: „Soweit nach diesem Grundgesetz ein Grundrecht durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes eingeschränkt werden kann, muß das Gesetz allgemein und

nicht nur für den Einzelfall gelten. Außerdem muß das Gesetz das Grundrecht unter Angabe des Artikels nennen.“) muss sich ein einschränkendes Gesetz auf diesen Artikel beziehen.

Das Heilpraktikergesetz weist diesen Bezug nicht auf! Somit kann man davon ausgehen, dass dieses Gesetz gegen den Artikel 12 des Grundgesetzes verstößt.

Das Grundgesetz ist am 24.05.1949 in Kraft getreten. Das Heilpraktikergesetz ist am 17.02.1939 in Kraft getreten. Somit ist dieser Bezug aus zeitlichen Gründen schon nicht möglich gewesen und bedarf der Nachbesserung zwecks Konformität mit unserem Grundgesetz.

Aus unserer Sicht, befindet sich hier noch Potenzial für die Anerkennung der Osteopathie. Sofern man aber seitens der Verbände seine Machtinteressen wahren möchte, ist ein geschlossenes und damit druckvolles Vorgehen wenig aussichtsreich.

Seminare

Patientenschutzgesetz in der Osteopathie (Abrechnung und Praxisorganisation inkl. QM)

Informationen hierzu finden Sie unter:
www.bund-deutscher-osteopateh.de

Literatur

Das Patientenschutzgesetz in der Osteopathie, M. Kothe, Jolandos

Abrechnungsbetrug in der Osteopathie, M. Kothe, Medotrain-Verlag

Handbuch QM pro Gesundheit, M. Kothe, Medotrain-Verlag

Informationen

Seit dem 01.02.2015 gibt es die neue online-Terminierungssoftware swellgon.

Bei dieser Software benötigen Sie keine Sekretärin mehr, da die Patienten von zu Hause oder Unterwegs Ihre Termine sich selber vergeben und verschieben können.

Selbst gegen Terminausfälle hat diese Software eine Lösung.

Notfalltermine sind möglich, weil alle Patienten über einen frei gewordenen Termin per Mail sofort benachrichtigt werden und sich diesen buchen können.

Kostenpunkt:

Patienten zahlen im Jahr: 15,-€

Behandler zahlen im Jahr: 199,-€

Diese ist wahrlich die günstigste Sekretärin. Da die meisten Patienten oft im Internet sind und Ihre Mails auch mobil abrufen, erhalten Sie eine Abdeckung Ihres Patientenkontos von 70 – 95 Prozent. Diese spart viel Zeit ein, die Sie sonst für Terminverschiebungen hätten opfern müssen.

Seit dem 01.01.2016 bietet swellgon eine telefonische Beratungshotline für ALLE an!



Kontakt: www.swellgon.com

Der BDO bietet seinen Mitgliedern in Streitfällen Gutachten an.

Der BDO bietet als erster und einziger Verband sämtliche juristischen Grundlagen inkl. aller relevanten Gerichtsurteile auf seiner neuen Internetseite kostenlos an!



Eine Zertifizierung des QM pro Gesundheit bringt Sicherheit für Alle.

Den Patienten und dem Behandler.

Überprüfung von:

- Berufsausbildung
- Fortbildungen
- Hygiene
- Abrechnung
- Ablaufmanagement
- Dokumentation

Sie erhalten Rechtssicherheit gegenüber:

- Finanzamt
- Gesundheitsamt
- Gesetzlichen Krankenversicherungen
- Privaten Krankenversicherungen
- Den Strafverfolgungsbehörden

Kosten: 3300,-€ zur Auditierung (Alle 2 Jahre)
BDO-Mitglieder zahlen nur 3000,-€.

Das QM pro Gesundheit inkludiert die Arbeitgeberpflichten im Sinne des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) DGUV Vorschrift 2 Schulung zur alternativen Betreuung.

Sie erhalten eine staatliche Förderung von ca. **50% (max. 1.500,- €)** durch ESF. Die Nutzung von **swellgon – online Terminierung** ist für QM-Zertifikatsinhaber **kostenlos!**

www.medotrain.de

www.bund-deutscher-osteopathen.de