

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Katrin Kunert, Birgit Wöllert, Inge Höger, Ulla Jelpke, Katja Kipping, Jan Korte, Cornelia Möhring, Norbert Müller (Potsdam), Petra Pau, Harald Petzold (Havelland), Kersten Steinke, Azize Tank, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Jörn Wunderlich, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Entwicklung von Mutter-/Vater-Kind-Kuren und die wirtschaftliche Lage der Kureinrichtungen

In den letzten Jahren stand die Frage der Bewilligungspraxis von Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen im Fokus öffentlicher Debatten und Entscheidungen. Nach einem längeren Diskussionsprozess wurden 2012 eine neue Begutachtungsrichtlinie und Umsetzungsempfehlungen verabschiedet. Deren Anwendung hat zu einer Verbesserung der Bewilligungspraxis bei Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen nach den §§ 24 und 41 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) geführt. Es wurde wieder mehr Anträgen stattgegeben, insbesondere für Kuren. Mütter und Väter konnten ihren Rechtsanspruch wahrnehmen.

Weniger im Fokus stand in der aktuellen Debatte die Situation der Mutter-/Vater-Kind-Kureinrichtungen selbst. Ihre wirtschaftliche Lage, die Qualität ihrer Leistungsangebote und deren Personalausstattung wurden nicht problematisiert. Nach Kenntnis der Fragestellerinnen und Fragesteller gab das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zuletzt im Jahr 2005 eine Studie in Auftrag. Gegenstand der Studie war die Analyse sowohl der Inanspruchnahme von Mütter- bzw. Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen als auch der Situation der Einrichtungen. Aktuelle Untersuchungen zur wirtschaftlichen Lage der Kureinrichtungen sind den Fragestellern nicht bekannt.

Eine wirksame und dauerhafte Umsetzung der neuen Empfehlungen ist aber nur möglich, wenn es genügend Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen gibt, die über ein qualitativ hohes Leistungsangebot verfügen.

In den letzten zehn Jahren haben sich hier gravierende Veränderungen ergeben. Die Qualitätsanforderungen an die Erbringung der Leistungsangebote in den Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen sind gestiegen. Die Einführung eines Qualitätsmanagements wurde gesetzlich vorgeschrieben. Eine Verbesserung der Finanzausstattung, die diesen Entwicklungen Rechnung trägt, erfolgte nicht in dem dafür erforderlichen Maße. Ein großes Problem stellen die aus Sicht der Fragesteller viel zu niedrigen Tagessätze dar, die die Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen mit den einzelnen Krankenkassen direkt verhandeln müssen. Die zu niedrigen Tagessätze und die restriktive Bewilligungspraxis von Rehabilitationsmaßnahmen führten Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen in der Vergangenheit in eine existenzbedrohende Lage. In der im Auftrag des BMFSFJ erstellten Studie schätzten fast 70 Prozent ihre wirtschaftliche Lage als problematisch oder sogar existenzbedrohlich ein. Daran dürfte sich bis heute nicht viel geändert haben. Die Forderung

nach höheren bzw. angemessenen Tagessätzen wird von den Krankenkassen mit dem Argument der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zurückgewiesen.

In ihren Handlungsempfehlungen verwiesen die Autoren der oben genannten Studie darauf, dass „die vorliegende Untersuchung (...) keine Hinweise auf Defizite im Hinblick auf die wirtschaftliche Führung der MGW-Einrichtungen erkennen lassen (hat). Entsprechende Kritik wurde auch nicht von Seiten der Kostenträger geäußert“. Es wird empfohlen, dass „die Krankenkassen weiterhin aufgerufen (sind), ihre Kostensatzpolitik zu überdenken: Werden qualitativ hochwertige Leistungen gewünscht, dann muss man im wohlverstandenen Interesse aller Beteiligten auch bereit sein, adäquat dafür zu bezahlen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Tatsache, dass – wie es nicht zuletzt in den ‚Anforderungsprofilen‘ festgeschrieben ist – den psychosozialen, edukativen und interaktiven Angeboten im Rahmen der Mutter-Vater-Kind-Maßnahmen besondere Bedeutung beigemessen wird. Mit der Bereitstellung des dazu erforderlichen Fachpersonals ist im Vergleich zu sonstigen stationären Heilbehandlungen ein erheblicher finanzieller Mehraufwand verbunden. Aus diesen Gründen ist deshalb auf Leistungsentgelte zu dringen, die eine echte Vollfinanzierung der Mütter- bzw. Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen auf Dauer sicherstellen. Gefordert ist hier ggf. auch das Bundesministerium für Gesundheit, auf dem Verordnungswege auf angemessene Leistungsentgelte hinzuwirken.“

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hat sich die Antrags- und Bewilligungspraxis von Mutter-/Vater-Kind-Kuren nach der Verabschiedung der neuen Begutachtungsrichtlinie und der Umsetzungsempfehlungen vom März 2012 entwickelt?
2. In welcher Art und Weise hat die Bundesregierung „die Umsetzung der dargestellten Maßnahmen und die damit verbundenen Ergebnisse aufmerksam“ beobachtet (www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument?Id=MMD16/882&quelle=alle)?
3. Plant die Bundesregierung eine Evaluierung der Umsetzung der neuen Begutachtungsrichtlinie bzw. ist diese geplant?

Wenn ja, wann und in welcher Art und Weise?

Wenn nein, warum nicht?

4. Haben der GKV-Spitzenverband und der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nach dem 21. März 2012 erneut über Stand und Probleme der Umsetzung der neuen Begutachtungsrichtlinie berichtet?

Wenn nein, warum nicht und ist dies in nächster Zeit beabsichtigt?

5. Inwieweit haben der GKV-Spitzenverband und der MDS wie angekündigt die praktische Umsetzung der Begutachtungs- und Verwaltungsverfahren seit März 2012 im Zusammenhang mit Anträgen auf Leistungen zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter nach den §§ 24 und 41 SGB V begleitet und bei Hinweisen auf ungeklärte Umsetzungs-, Rechtsauslegungs- und Verfahrensfragen zu deren Klärung beigetragen (www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument?Id=MMD16/882&quelle=alle)?

6. Inwieweit wurde der Beschluss der Konferenz der Leitenden Ärztinnen und Ärzte der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK-Gemeinschaft) vom 12. Februar 2012 zur verbesserten Dokumentation der Begutachtung von Anträgen umgesetzt?

Welche Erfahrungen gibt es hier, und inwieweit spiegelt sich das in der Bewilligungspraxis von Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen wider?

7. Wie haben sich die Ausgaben für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen in den Jahren von 2012 bis 2015 insgesamt und nach Leistungsarten (medizinische Vorsorge und medizinische Rehabilitation) entwickelt (bitte nach Krankenkassenarten differenzieren)?
8. Um wie viel stiegen die Aufwendungen zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Zeitraum von 2012 bis 2015 gegenüber dem Zeitraum von 2008 bis 2011 (bitte nach Kassen und Kassenarten aufschlüsseln)?
9. Wie hoch ist der Anteil von Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen gemessen an den Gesamtausgaben der GKV in diesen Zeiträumen?
10. Wie haben sich Bedarf und Angebot bei Mutter-/Vater-Kind-Kuren seit 2012 entwickelt?
Gibt es Wartelisten für Mutter-/Vater-Kind-Kuren?
11. Beabsichtigt das BMFSFJ oder das BMG eine Neuauflage der Studie, um Angebot und Bedarf an Leistungen in Einrichtungen der Elly Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk zu erfassen und zu analysieren, um auf dieser Grundlage Aussagen über Notwendigkeit und Möglichkeiten einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung machen zu können?
12. Über welche aktuellen Informationen zu den Belastungen und zur gesundheitlichen Situation der Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen und ihrer Kinder verfügen die Krankenkassen nach Kenntnis der Bundesregierung, und inwieweit lassen sich daraus Handlungsbedarfe für eine qualitätsangemessene Betreuung und deren Finanzierungssicherstellung – insbesondere für angemessene Tagessätze – ableiten?
13. Inwieweit verfügen die Krankenkassen über aktuelle Informationen zur Sozialstruktur der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Mutter-/Vater-Kind-Kuren?
Wie viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Mutter-/Vater-Kind-Kuren hat es in den Jahren von 2008 bis 2015 gegeben (bitte jährlich nach Einrichtungen, Müttern, Vätern und Kindern aufschlüsseln)?
Wie stellt sich die Sozialstruktur der Teilnehmerinnen und Teilnehmer dar (Anteil Männer, Frauen, Kinder, Alter, Familienstand, Erwerbstätigkeit, monatliches Nettoeinkommen)?
14. Wie viele Anträge zur Gewährung von Mutter-/Vater-Kind-Kuren wurden in den Jahren von 2012 bis 2015 bewilligt?
15. Wie viele Anträge zur Gewährung von Mutter-/Vater-Kind-Kuren wurden in den Jahren von 2012 bis 2015 abgelehnt und aus welchen Gründen (bitte aufschlüsseln nach Bundesländern, Krankenkassen)?
16. Bei wie vielen Ablehnungen von Anträgen wurde in dem genannten Zeitraum Widerspruch eingelegt und in wie vielen Fällen war der Widerspruch erfolgreich bzw. wurde als unbegründet zurückgewiesen (bitte aufschlüsseln nach Bundesländern und Krankenkassen)?
17. Inwieweit ist das Wunsch- und Wahlrecht nach § 40 SGB V von Müttern und Vätern in Bezug auf die Wahl der Einrichtung in der Praxis gewährleistet?
18. Welche Kenntnisse gibt es über die Zuweisungspraxis der Krankenkassen von Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen an die dafür vorgesehenen Kliniken?
Welchen Stellenwert nehmen dabei die Höhe der Tagessätze, die Qualität der Leistungsangebote bzw. die Personalausstattung ein?

19. Wie vereinbart sich nach Einschätzung der Bundesregierung die Zuweisung an eine konkrete Kureinrichtung durch die Krankenkassen mit dem in § 40 SGB V durch das Versorgungsstärkungsgesetz gesetzlich festgeschriebenem Wunsch- und Wahlrecht der Eltern, wobei als Begründung häufig ein niedriger Tagessatz dient?
20. In welchem Zusammenhang stehen nach Kenntnis der Bundesregierung Präferenzen der Kostenträger und das Wahl- und Wunschrecht in Bezug auf eine Einrichtung?
21. Inwieweit haben sich seit Verabschiedung der neuen Begutachtungsrichtlinie Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungen der Krankenkassen erhöht?
Welche konkreten Veränderungen hat es diesbezüglich in der Praxis gegeben?
22. Wie viele Kliniken, die Versorgungsverträge nach § 111a SGB V mit Krankenkassen abgeschlossen haben, gibt es bundesweit (bitte aufschlüsseln nach Bundesländern, privatwirtschaftlichen und KK-zugehörigen sowie Trägerschaft)?
23. Wie hat sich die Anzahl der Einrichtungen in den letzten zehn Jahren entwickelt?
Wie hat sich die Anzahl der Betten (Mütter/Kinder) insgesamt und pro Einrichtung entwickelt?
24. Wie haben sich die Belegungszahlen in diesen Einrichtungen entwickelt, und wie ist deren Auslastung?
25. Wie viele insgesamt und welche Mutter-/Vater-Kind-Kliniken sind Einrichtungen der Elly Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk?
Über welchen Marktanteil verfügen diese Einrichtungen?
26. Wie stellt sich die wirtschaftliche Situation der Mutter-/Vater-Kind-Kliniken insgesamt dar?
Welche wirtschaftlichen Probleme haben nach Kenntnis der Bundesregierung Träger – hier insbesondere Kureinrichtungen – im Bereich der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen?
27. Wie viele Einrichtungen arbeiten kostendeckend?
Wie viele Einrichtungen sind auf Zuschüsse von Dritten oder sonstige Zuweisungen angewiesen?
Wie viele Einrichtungen erzielen einen negativen Jahresabschluss?
28. In welchem Umfang wurden in den letzten zehn Jahren Investitionen in diese Einrichtungen getätigt?
29. Wie ist die Ausstattung mit Personal (bitte aufschlüsseln nach Pflegefachkräften, medizinischen oder psychotherapeutischen Fachberufen und Hilfskräften)?
30. Wie ist der Anteil von Kinder- und Säuglingskrankenpflegerinnen und -pflegern und anderem pädiatrischem Personal am Gesamtpersonal?
31. Wie hoch ist der Anteil von teilzeitbeschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, und wie hat sich dieser Anteil seit 2005 entwickelt?

32. Wie hoch ist die Anzahl der angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der auf Honorarbasis Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Einrichtungen?

Hat es hier in den letzten zehn Jahren Veränderungen im Verhältnis von angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Honorarkräften gegeben?

33. Inwieweit erfolgten Gehaltskürzungen und Auslagerungen, z. B. durch Leiharbeit?

34. Wie hat sich die Zahl der in Einrichtungen für Mutter-/Vater-Kind-Kuren beschäftigten Fachkräfte (in Vollzeitäquivalenten) von 2005 bis 2015 entwickelt?

35. Wird in den Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen Mindestlohn gezahlt?

Gab es in diesen Einrichtungen Kontrollen zur Einhaltung des Mindestlohns?

36. Was sollte aus Sicht der Bundesregierung der Verhandlung von Tagessätzen zugrunde liegen, und was wird bei der Verhandlung von Tagessätzen tatsächlich zugrunde gelegt?

Wie bewertet die Bundesregierung die Transparenz der Tagessatzverhandlung?

Inwieweit und für wen sollte das Verfahren transparent sein?

37. Inwieweit haben sich die Anforderungsprofile für Rehabilitationsmaßnahmen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen in den letzten zehn Jahren verändert, und inwieweit wurde dem bezüglich der Berechnung bzw. Höhe der Tagessätze Rechnung getragen?

38. Inwieweit treffen nach Ansicht der Bundesregierung Aussagen zu, dass die Umsetzung der in den Anforderungsprofilen festgelegten Qualitätsstandards weder durch eine sachgerechte Vergütung noch durch bevorzugte Belegung gewürdigt worden sei?

39. Inwieweit steigt für Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen der finanzielle Aufwand für Qualitätssicherungsmaßnahmen, und müsste dies nicht zu höheren Tagessätzen führen?

Wenn nein, warum nicht?

40. Inwieweit könnte die Einhaltung von Qualitätsstandards bei gleichbleibenden Kostensätzen zu Lasten einer Weiterentwicklung von therapeutischen Angeboten führen?

Wenn nein, warum nicht?

41. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung vor, wonach beim Abschluss von Versorgungsverträgen nach § 111a SGB V weniger die Qualität als vielmehr der Tagessatz die entscheidende Rolle spielt?

42. Inwieweit fordern die Krankenkassen eine immer höhere Leistungsqualität, sind jedoch nicht bereit, dies finanziell angemessen zu honorieren?

43. Inwieweit ist das Bundesministerium für Gesundheit der Handlungsempfehlung gefolgt, auf angemessene Leistungsentgelte, ggf. auch auf dem Verordnungswege, zu dringen, die eine echte Vollfinanzierung der Mütter- bzw. Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen auf Dauer sicherstellen?

Für wann ist dies geplant, und wenn nicht, warum nicht?

Berlin, den 14. März 2016

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

