

Mitglied des Deutschen Bundestages
Frau Bettina Hagedorn
11011 Berlin

Daniel Bahr

Parlamentarischer Staatssekretär
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070
FAX +49(0)3018441-1074
E-MAIL Daniel.Bahr@bmg.bund.de

Berlin, 17. April 2010

Sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 16. März 2010 zu Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen. Sie weisen auf eine sinkende Bewilligungsbereitschaft bei den Krankenkassen und rückläufige Belegungszahlen bei den Einrichtungen hin.

Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen sind wichtige Bausteine für eine erfolgreiche Prävention und Rehabilitation. Besonders Mütter sind häufig gesundheitsbelastenden Mehrfachanforderungen ausgesetzt. Sie verdienen eine besondere Beachtung in der Gesundheitsversorgung.

Eine wesentliche Maßnahme der letzten Gesundheitsreform war deshalb die Stärkung der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen durch die Umwandlung in Pflichtleistungen. Außerdem wurde ausdrücklich festgestellt, dass es nicht erforderlich ist, zunächst die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten auszuschöpfen. Ist das Vorsorge- oder Rehabilitationsziel ohne Entlastung vom Familien- und Erziehungsalltag nicht erreichbar, besteht eine Indikation für eine stationäre Maßnahme.

Nach den vorläufigen Finanzergebnissen der gesetzlichen Krankenversicherung für das Jahr 2009 sind die Ausgaben für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen zwar um rund 5 Prozent zurückgegangen. Hierbei ist aber zu berücksichtigen, dass es in den Jahren 2008 und 2007 Steigerungsraten von rd. 15,4 und 10,6 Prozent gegeben hatte. Über die weitere Entwicklung im Jahr 2010 liegen derzeit keine Angaben vor, aus denen sich solide Prognosen ableiten lassen.

Trotz des Ausgabenrückgangs in 2009 lagen die Ausgaben für Mutter-Ärter-Kind-Maßnahmen im Jahr 2009 um 21 Prozent (55 Mio. Euro) über dem Ausgabenvolumen im entsprechenden Vergleichszeitraum vor Einführung des neuen Rechtszustandes (1.-4. Quartal 2006) und um fast 5 Prozent (15 Mio. Euro) höher als im Jahr 2007.

Sie haben die mit der letzten Gesundheitsreform eingeführte Verpflichtung der Krankenkassen angesprochen, statistische Erhebungen über Anträge auf Leistungen sowie deren Erledigung durchzuführen. Die Daten, die von den Krankenkassen erstmals für das Jahr 2008 zu erheben waren, sollen zur Transparenz der Antrags- und Bewilligungspraxis beitragen.

Eine Prüfung der für das Jahr 2008 eingegangenen Meldungen hat ergeben, dass aufgrund unvollständiger Datenlieferungen bisher keine zuverlässigen Aussagen zu Anträgen und Bewilligungen des Jahres 2008 aus der Statistik abzuleiten sind. Die Daten für das Jahr 2009 werden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erst im Herbst dieses Jahres zugeleitet.

Zur Verbesserung der Datenqualität hat das BMG Prüfungen durch die Aufsichtsbehörden der Krankenkassen angeregt und das Problem auf der Arbeitstagung der Aufsichtsbehörden der Sozialversicherungsträger am 14. und 15. April 2010 erörtert.

Soweit Sie auf das mit den Herren Jäcker (Ostseeklinik) und Bublitz (Hauptgeschäftsführer Bundesverband Deutscher Privatkliniken) am 28. Januar 2010 geführte Gespräch und die überreichten Unterlagen Bezug nehmen, habe ich die Darstellung von Einzelfällen mit Interesse zur Kenntnis genommen. Eine rechtliche Bewertung der Verfahrensabläufe und der Entscheidungen der Krankenkassen wäre Aufgabe der Aufsichtsbehörden. Das BMG hat insoweit keine Befugnisse.

Ich sehe zum heutigen Zeitpunkt aufgrund der beschriebenen Faktenlage keinen Anlass für gesetzgeberische Aktivitäten. Das BMG verfolgt die Entwicklung in diesem wichtigen Leistungsbereich aber aufmerksam, um rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergreifen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'U. D. B.', written over a faint circular stamp.