

Kleine Anfrage

der Abgeordneten der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, Sibylle Laurischk, Dr. Karl Addicks, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Helga Daub, Jörg van Essen, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Rainer Funke, Dr. Christel Happach-Kasan, Klaus Haupt, Ulrich Heinrich, Michael Kauch, Gudrun Kopp, Harald Leibrecht, Ina Lenke, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Eberhard Otto (Godern), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Dr. Max Stadler, Dr. Rainer Stinner, Jürgen Türk, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Wolfgang Gerhardt und der Fraktion der FDP

Bewilligungspraxis bei Mutter-Kind-Kuren

Die medizinische Vorsorge und die Rehabilitation von Müttern und Vätern, die einer besonderen Belastung ausgesetzt sind, erfordert in vielen Fällen eine spezielle Form der Versorgung. Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sieht deshalb vor, dass für diesen Personenkreis bei Vorliegen der medizinischen Notwendigkeit die erforderlichen Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen in einer Einrichtung des Müttergenesungswerkes oder einer gleichartigen Einrichtung erbracht werden können – auch in Form einer Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Maßnahme. Mit dem Elften SGB V-Änderungsgesetz sind für die Zeit ab August 2002 die Bedingungen für die Inanspruchnahme dieser Maßnahmen dahingehend verbessert worden, dass bei Anerkennung des Anspruchs auf eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme nicht mehr nur ein Zuschuss, sondern der volle Betrag abzüglich einer Eigenbeteiligung von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird. Hierfür wurden Mehrkosten in Höhe von jährlich 5 Mio. Euro prognostiziert. Nach Angaben des Müttergenesungswerkes in seinem Jahresbericht 2004 hat sich stattdessen jedoch eine Einsparung in Höhe von 65 Mio. Euro ergeben.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Trifft es zu, dass die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen seit August 2002 zurückgegangen sind, statt, wie es zu erwarten war, zu steigen?
2. Worauf führt die Bundesregierung diese Entwicklung zurück?
3. Wie steht die Bundesregierung der hierdurch verursachten Entwicklung gegenüber, dass allein im Jahr 2004 16 Einrichtungen des Müttergenesungswerkes schließen mussten?
4. Gibt es erkennbare Unterschiede in der Bewilligungspraxis zwischen den einzelnen Kassenarten und/oder zwischen den einzelnen Krankenkassen, und wie sind diese ggf. zu erklären?
5. Gibt es regionale Unterschiede bei der Bewilligungspraxis?

6. Wenn ja, wie erklärt sich die Bundesregierung diese Differenzen?
7. Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf bezüglich der Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter, und wenn ja, in welcher Hinsicht?
8. Hält die Bundesregierung die Differenzierung zwischen Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen bei den speziellen Maßnahmen für Mütter und Väter im Hinblick auf die besonderen psychosozialen Belastungsfaktoren für sachgerecht?
9. Hält die Bundesregierung die Lösung nach wie vor für sachgerecht, dass die Krankenkassen entscheiden, ob Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter bei vorliegenden Voraussetzungen in einer Einrichtung des Müttergenesungswerkes erbracht werden können?
10. Ist der Bundesregierung bekannt, dass es zwischen Renten- und Krankenkassen Zuständigkeitsdifferenzen gibt, die zu einer Verzögerung oder zu einer Verhinderung der Antragsbewilligung führen, und wie will sie dem ggf. begegnen?

Berlin, den 29. Juni 2005

Dr. Dieter Thomae
Dr. Heinrich L. Kolb
Sibylle Laurischk
Dr. Karl Addicks
Rainer Brüderle
Angelika Brunkhorst
Ernst Burgbacher
Helga Daub
Jörg van Essen
Otto Fricke
Horst Friedrich (Bayreuth)
Rainer Funke
Dr. Christel Happach-Kasan
Klaus Haupt
Ulrich Heinrich
Michael Kauch
Gudrun Kopp
Harald Leibrecht
Ina Lenke
Hans-Joachim Otto (Frankfurt)
Eberhard Otto (Godern)
Cornelia Pieper
Gisela Piltz
Dr. Max Stadler
Dr. Rainer Stinner
Jürgen Türk
Dr. Claudia Winterstein
Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion