

# Klare Regeln für Eltern-Kind-Kuren

Mit einheitlichen Bewilligungskriterien schaffen die Kassen langersehnte Transparenz



Nasses Vergnügen: Mütter mit ihren Kindern beim Bewegungstraining. Foto: dpa

Bisher war es Eltern manches Mal schleierhaft, warum ihr Antrag auf eine Kur mit ihrem Kind von der Krankenkasse abgelehnt, ein anderer dagegen sofort bewilligt wurde. Diese Unsicherheit soll nun ein Ende haben – durch überarbeitete und vor allem einheitliche Richtlinien.

Eltern sollen künftig auf Grundlage einheitlicher Kriterien bei den gesetzlichen Krankenkassen Mutter- oder Vater-Kind-Kuren beantragen können. Der GKV-Spitzenverband, das Müttergenesungswerk und der Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) veröffentlichten eine überar-

beitete Fassung der Richtlinie, aufgrund derer Mitarbeiter von Krankenkassen über die Vergabe der Kuren und anderer Rehabilitationsmaßnahmen entscheiden. Der Bundesrechnungshof hatte die Änderung angeordnet, nachdem die Zahl der abgelehnten Kuranträge im vergangenen Jahr in die Höhe geschneit war.

Eltern-Kind-Kuren sind seit dem April 2007 eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Anträge auf diese Kuren und die Ausgaben der Kassen dafür waren in den Jahren 2007 und 2008 gestiegen, in den folgenden beiden Jahren sanken sie indes ab. Ein Bericht des Bundes-

rechnungshofs förderte zutage, dass dies auch durch Ungereimtheiten in der Bewilligungspraxis der einzelnen Krankenkassen begründet lag, obwohl alle im Grunde den selben rechtlichen Voraussetzungen unterliegen. Der Bundestag hatte deshalb den Kassen auferlegt, bis Ende 2011 ihre Richtlinien transparenter zu gestalten.

In der überarbeiteten Richtlinie werden auch konkrete Gesundheitsprobleme von Eltern genannt, die bei der Genehmigung einer Kur besonders berücksichtigt werden können. Dazu gehören beispielsweise Erschöpfungszustände, Unruhe- und Angstgefühle, Schlafstörungen, Eheprobleme und Mehrfachbelastungen durch Beruf und Familie. Darüber hinaus wird in der Richtlinie einiges klargestellt, das zuvor offenbar für Verwirrung gesorgt hatte – etwa, dass der Grundsatz „ambulant vor stationär“ bei den Kur-Maßnahmen nicht gilt und dass Rentenversicherungsträger keine Mutter- oder Vater-Kind-Leistungen erbringen.

## „Spürbare Verbesserung“

Nach Angaben des Müttergenesungswerks waren allein im ersten Halbjahr 2011 rund 35 Prozent aller Anträge auf Mutter- oder Vater-Kind-Kuren abgelehnt worden, gegen mehr als die Hälfte wurde erfolgreich Widerspruch eingelegt. Die Bundesregierung begrüßte die Einigung.

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) erklärte, er erwarte, „dass die Überarbeitung zu einer spürbaren Verbesserung der Bewilligungspraxis der gesetzlichen Krankenkassen im Sinne der betroffenen Mütter und Väter beiträgt“. Bundesfamilienministerin Kristina Schröder (CDU) sprach von einem bedeutenden Schritt „für die Familiengesundheit in Deutschland“. Die überarbeitete Richtlinie wurde auf der Website des GKV-Spitzenverbands veröffentlicht.

Es sei richtig, betroffenen Eltern die Begutachtungspraxis transparent zu machen, „weil oft die tatsächlichen und medizinischen Entscheidungsgründe nicht leicht nachvollziehbar sind“, erklärte der stellvertretende Vorstandschef der Barmer GEK, Rolf-Ulrich Schlenker. *afp*

@ Nachzulesen ist die Richtlinie unter anderem auf [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

Nürnberg Nachrichten 25.4.12