



## **Bericht**

der Landesregierung

**Mutter-/Vater-Kind-Kuren in Schleswig-Holstein**

**Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit**

## Inhaltsverzeichnis

|   |          |
|---|----------|
| <b>1. Einleitung</b>  | Seite 3  |
| 1.1 Berichtsauftrag   | Seite 3  |
| 1.2 Rechtsgrundlagen für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen<br>in Schleswig-Holstein                                | Seite 3  |
| 1.3 Vorgehen zur Berichterarbeitung   | Seite 4  |
| <b>2. Bestandsaufnahme</b>  | Seite 5  |
| <b>3. Nutzungsentwicklung und Bewilligungspraxis</b>  | Seite 6  |
| 3.1 Daten aus der Statistik KG 5  | Seite 6  |
| 3.2 Daten aus der Befragung von Leistungsträgern und<br>Leistungserbringern                                   | Seite 7  |
| 3.2.1 Leistungsträger   | Seite 7  |
| 3.2.2 Leistungserbringer  | Seite 8  |
| 3.3 Daten des Müttergenesungswerks aus den Beratungs-<br>und Vermittlungsstellen                              | Seite 9  |
| 3.4 Ausgaben der GKV für Vorsorgemaßnahmen nach<br>§ 24 SGB V und Rehabilitationsmaßnahmen nach<br>§ 41 SGB V | Seite 10 |
| <b>4. Behandlungsperspektiven im ambulanten Bereich und<br/>    ihre Begrenzung</b>                           | Seite 11 |
| <b>5. Entwicklungsperspektiven</b>  | Seite 12 |
| <b>6. Initiativen des Landes zum Erhalt des Versorgungssegments</b>   | Seite 13 |
| <b>7. Ausblick</b>  | Seite 14 |

## **1. Einleitung**

### **1.1 Berichtsauftrag**

Der schleswig-holsteinische Landtag hat die Landesregierung aufgefordert, dem Landtag zur 18. Tagung einen schriftlichen Bericht über Mutter-/Vater-Kind-Kuren in Schleswig-Holstein vorzulegen, der u. a.

- eine Bestandsaufnahme der aktuellen Angebote von Mutter-/Vater-Kind-Kuren in Schleswig-Holstein differenziert nach in Schleswig-Holstein ansässigen und nicht ansässigen Betreibern und nach Finanzierungsarten (neben Krankenkassen z. B. BA, RV, Beihilfeträger u. a.) enthält,
- statistische Zahlen über die Nutzungsentwicklung einschließlich der Bewilligungspraxis der Mutter-/Vater-Kind-Kuren in den letzten 5 Jahren beinhaltet,
- Behandlungsperspektiven für Väter/Mütter und Kinder mit Rehabilitationsbedarf in Schleswig-Holstein einschließlich gleichwertiger, qualifizierter, ambulanter Behandlung und deren Begrenzungen für Eltern und Kinder im Vergleich zu stationären Angeboten aufzeigt,
- auf Entwicklungsperspektiven für die Einrichtungen und deren Standorte in Schleswig-Holstein eingeht,
- Maßnahmen und nachhaltige Planungen der Landesregierung zur Stützung der Mutter-/Vater-Kind-Kurkliniken oder anderer vergleichbarer Behandlungseinrichtungen in Schleswig-Holstein darstellt.

### **1.2 Rechtsgrundlagen für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen in Schleswig-Holstein**

Die gesetzlichen Grundlagen für Mütter/Väter-Maßnahmen und Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen sind § 24 SGB V Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter, und § 41 SGB V Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter. Durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) wurden diese Leistungen mit Wirkung vom 01.04.2007 von einer Ermessens- in eine Pflichtleistung überführt, die Nichtanwendung des Prinzips „ambulant vor stationär“ festgelegt sowie die Statistikpflicht (KG 5) ab dem Jahr 2008 eingeführt.

Privat versicherte Mütter/Väter haben mit dem neuen Basistarif der privaten Krankenversicherung seit dem 01.01.2009 ein Recht auf eine Mutter-/Vater-Kind-Maßnahme. Diese Leistung war bis dahin nur bei der Wahl eines erweiterten Tarifes möglich.

Die Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen werden in Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen oder für Vater-Kind-Maßnahmen geeigneten Einrichtungen erbracht, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111a SGB V besteht. Versorgungsverträge werden zwischen den Einrichtungen und den Krankenkassen als Leistungsträgern geschlossen.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen hatten unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS), der Elly-Heuss-Knapp-Stiftung, des Deutschen Müttergenesungswerks (MGW) und des Bundesverbandes Deutscher Privatkrankenanstalten e. V. (BDPK) bundeseinheitliche Anforderungsprofile für stationäre medizinische Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen vereinbart. Danach sind die medizinische Vorsorge bzw. Rehabilitation für Mütter und Väter eine besondere Form der Vorsorge bzw. Rehabilitation (§ 40), bei denen das Angebot auf den besonderen Versorgungsbedarf berufstätiger und nicht berufstätiger Mütter und Väter und Mütter und Väter mit Kindern ausgerichtet ist.

Nach § 275 Abs. 2 Nr. 1 haben die Krankenkassen vor Bewilligung von Leistungen nach §§ 23, 24, 40 und 41 SGB V die Notwendigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) prüfen zu lassen.

Nach der „Richtlinie über Umfang und Auswahl der Stichproben bei der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und Ausnahmen davon“ (Richtlinie MDK-Stichprobenprüfung) haben die Krankenkassen mit Wirkung vom 02.07.2008 jeden 4. Antrag in der Reihenfolge des Eingangs und regelmäßig Verlängerungsanträge durch den MDK prüfen zu lassen. Unabhängig von der Prüfung in Stichproben sind die Krankenkassen zur Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme des MDK verpflichtet, wenn es nach Art, Schwere, Dauer und Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist.

### 1.3 Vorgehen zur Berichterarbeitung

Aus der obigen Darlegung zentraler Rechtsgrundlagen für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen und die Einrichtungen, die solche Maßnahmen durchführen, bleibt festzuhalten, dass Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen **weder einer Bedarfsplanung durch das Land unterliegen noch bestehen aufsichtsrechtliche Zuständigkeiten des Landes. Die Einrichtungen regeln ihr Leistungsgeschehen mit den Krankenkassen.**

Mütter/Väter stellen als Versicherte Anträge auf Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen bei ihren Krankenkassen, die nach einer Beauftragung des MDKs zur Beratung oder Begutachtung gemäß der oben genannten Richtlinie zur Stichprobenprüfung über die Maßnahmen unter Beachtung der Regelungen des SGB V, zu denen auch das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten gehört, entscheiden.

Die oben genannte Statistik KG 5, mit der die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband Daten zu Antrags- und Bewilligungsverfahren an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) melden, kann für die Beurteilung der Situation in Schleswig-Holstein nicht bzw. nur sehr eingeschränkt herangezogen werden, da sie keine landesspezifischen Werte ausweist.

Auch beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) liegen keine landesspezifischen Werte vor.

Zur **Herstellung des darzulegenden Landesbezugs** hat die Landesregierung daher eine ergänzende Befragung von Krankenkassen als Leistungsträger durchgeführt.

Angefragt wurden folgende landesunmittelbaren Krankenkassen und Verbände sowie der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek):

- AOK NordWest - Landesdirektion Kiel,
- Innungskrankenkasse Nord,
- BKK-Landesverband NordWest,
- vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein,
- Betriebskrankenkasse S-H (Steinbeis Holcim),
- Landwirtschaftliche Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg,
- BARMER GEK,
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK),
- Hanseatische Ersatzkasse,
- hkk (Handelskrankenkasse),
- Techniker Krankenkasse,
- KKH-Allianz.

Für die **Darstellung der Nutzungsentwicklung** wurden die Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen in Schleswig-Holstein als Leistungserbringer auf freiwilliger Basis um die Mitteilung von Daten gebeten.

Alle in der Auflistung (s. Anlage 1) genannten Einrichtungen wurden in diese Befragung einbezogen.

## 2. Bestandsaufnahme

Die Bestandsaufnahme von Einrichtungen in Schleswig-Holstein, die einen Versorgungsvertrag nach § 111 a SGB V zur Erbringung von Leistungen gemäß §§ 24/41 SGB V abgeschlossen haben, wurde von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt und ist als Anlage 1 beigelegt.

Mit Stand April 2011 gibt es in Schleswig-Holstein 28 Einrichtungen, die insgesamt 4.130 Plätze für Erwachsene und Kinder, davon 3.471 Plätze im Bereich Vorsorge und 659 Plätze im Bereich Rehabilitation anbieten.

Gegenüber dem in der LT-Drucksache 17/867 - Bewilligungen von Mutter-/Vater-Kind-Kuren – berichteten Stand (Januar 2010) bedeutet das eine Steigerung um drei Einrichtungen und 277 Plätze. Der Veränderung liegen insbesondere folgende Entwicklungen im Bereich Vorsorge zu Grunde:

- Eine Einrichtung war versehentlich 2010 von den Krankenkassen nicht benannt worden.
- Eine Einrichtung war in der Zeit wegen Umbaumaßnahmen geschlossen und wird jetzt wieder mit einem geänderten Versorgungsvertrag als Einrichtung nach § 111 a geführt.
- Eine Einrichtung wurde neu eröffnet. Mit dieser wurde 2010 ein Versorgungsvertrag abgeschlossen.

15 der 28 Einrichtungen werden von in Schleswig-Holstein ansässigen Trägern betrieben; acht dieser Einrichtungen unter dem Dach der freien Wohlfahrtspflege haben eine Anerkennung durch die Elly-Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk.

Die Träger der verbleibenden 13 Einrichtungen haben ihren Sitz in anderen Bundesländern; eine Anerkennung durch das Müttergenesungswerk haben fünf dieser Einrichtungen.

Das Angebot der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen hat seine Rechtsgrundlage im SGB V und ist damit dem Leistungsbereich gesetzliche Krankenversicherung zugeordnet.

Andere Leistungsträger wie Bundesagentur für Arbeit oder Rentenversicherungsträger kommen daher grundsätzlich nicht in Betracht. Soweit sich Leistungserbringer an der Befragung beteiligt haben, wurde von drei Trägern berichtet, dass auch Beihilfestellen nach Einzelfallprüfung die Kosten einer Maßnahme übernommen haben.

### 3. Nutzungsentwicklung und Bewilligungspraxis

#### 3.1 Daten aus der Statistik KG 5

Zur besseren Transparenz der Leistungen für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen ist die Antrags- und Bewilligungsstatistik für Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (KG 5) mit dem GKV-WSG eingeführt worden. Diese Statistik liegt gemäß der Rechtsgrundlage nur für die Jahre 2008 und 2009 vor und wurde dem Land vom BMG zur Verfügung gestellt. Für das Jahr 2010 endete die Frist für die Datenübermittlung an den GKV-Spitzenverband am 30.04.2011, so dass diese Auswertung bei Redaktionsschluss noch nicht vorlag.

Der geforderte Überblick über die vergangenen fünf Jahre kann damit nicht geliefert werden und, wie oben ausgeführt, auch kein Landesbezug hergestellt werden. Gleichwohl ist aus den Daten eine Tendenz abzuleiten, die hinsichtlich der Proportionen auf Bundesebene einen Anhalt für die Verhältnisse auf Ebene der einzelnen Länder geben kann.

Die KG 5 basiert auf Daten der nachfolgenden Krankenkassen oder Verbänden

- AOK = Allgemeine Ortskrankenkassen
- BKK = Betriebskrankenkassen
- IKK = Innungskrankenkassen
- LKK = Landwirtschaftliche Krankenkassen
- KBS = Knappschaft Bahn-See (ehemals See-Krankenkasse)
- EAN = Ersatzkassen

In der Betrachtung der Jahre 2008 zu 2009 sind die **Antragszahlen** aller o.a. Krankenkassen um 1,23 % auf 160.920 Anträge gestiegen. Einen deutlichen Anstieg der Anträge um 28,49 % (971) auf 4379 hat die KBS zu verzeichnen. Geringer fällt der Anstieg bei der AOK um 15,97 %, bei den LKK um 15,92 % und bei den IKK um 2,87 % aus. Rückläufig sind die Antragszahlen bei den EAN um 4,34 % und den BKK um 3,19 %.

Im Jahr 2009 wurden bundesweit insgesamt 110.749 (68,82%) **Anträge genehmigt**. Dies bedeutet zum Jahr 2008 (110.494/ 69,51%) einen geringen Anstieg um 0,23 %. Die Zahl der genehmigten Anträge ist bei den BKK um 3.202 Anträge (12,69 %) und bei den EAN um 2.389 Anträge (4,45%) gesunken. Mehr Genehmigungen haben die

LKK (180/34,82%), die AOK (4.402 /23,36 %), die KBS (639/20,27%) sowie die IKK (625/6,86 %) erteilt.

Die **Ablehnung der Anträge** bundesweit belief sich im Jahr 2008 auf 37.469 (23,57%). Im Jahr 2009 wurden 38.073 (23,66%) Anträge abgelehnt. Dies ergibt insgesamt eine Steigerung um 1,61%. Nur bei den EAN ist die Ablehnung der Anträge rückläufig (-1,50 %). Einen Anstieg verzeichnet die AOK um 1,52 %, die BKK um 3,05 % sowie die IKKs um 12,25 %. Im Verhältnis stärker gestiegen sind die Ablehnungszahlen bei den LKK (37/36,27 %) und bei der KBS (182/101,68 %). Bei einer Einzelbetrachtung der KBS für das Jahr 2008 beläuft sich die Zahl der abgelehnten Anträge von 179 zu den gestellten Anträgen von 3.408 auf 5,25 %. Im Jahr 2009 sind 361 Ablehnungen (8,24 %) von 4.379 Anträgen erteilt worden.

Im Jahr 2009 wurde bundesweit insgesamt 6.676 **Widersprüchen** gegen einen abgelehnten Antrag **stattgegeben**. Im Vergleich zum Jahr 2008 ist dies ein Rückgang um 25,70 % (8.985). Dieser Rückgang wird hauptsächlich von den EANs bestimmt. Die stattgegebenen Widersprüche der EAN sanken vom Jahr 2008 zum Jahr 2009 um 2.900 (58,76 %). Bei den IKKs ist ein Rückgang von 2,72 % (29) zu verzeichnen. Im Gegensatz dazu erhöhte sich die Zahl der stattgegebenen Widersprüche bei der AOK von 1.030 im Jahr 2008 auf 1.337 im Jahr 2009 (307/29,81 %). Eine Erhöhung liegt ebenso bei den BKK um 9,57 % (180) sowie den LKK um 19,05 % (4) vor. Eine erhebliche Steigerung ist bei der KBS um 238,89 % (129) zu verzeichnen. Dies erklärt sich erneut bei der Einzelbetrachtung der KBS, die im Jahr 2008 54 Widersprüche stattgegeben hat, 2009 waren es 183.

Bei den **abgewiesenen Widersprüchen** beläuft sich die Gesamtzahl des Jahres 2009 auf 5.663. Im Jahr 2008 wurden 5.984 Widersprüche abgewiesen, somit ist die Anzahl rückläufig (321/5,36%). Bei den LKKs wurden im Jahr 2009 drei Widersprüche abgewiesen, so dass ein Rückgang zum Jahr 2008 um 76,92 % zu verzeichnen ist. Rückläufig ist die Zahl der abgewiesenen Widersprüche im Jahr 2009 auch bei den EAN um 1.142 (29,93 %) auf 2.674. Anders sieht es bei den weiteren Krankenkassen aus. Die AOK hat im Jahr 2008 833 Widersprüche abgewiesen und im Jahr 2009 1.301, so dass sich die Anzahl um 56,18 % erhöht hat. Ähnliches ist bei den BKK zu beobachten, die 31,67 % (330) mehr Widersprüche im Vergleich der Jahre 2008 und 2009 abgewiesen hat. Einen geringen Anstieg verzeichnen die IKK um 2,67 %. Die Steigerung bei der KBS um 144,44 % ist erneut nur mit einer Einzelbetrachtung zu erklären. Im Jahr 2008 hat die KBS acht Widersprüche abgewiesen und 44 im Jahr 2009.

Zusammenfassend zeigt diese Statistik eine etwa gleichbleibende Ablehnungsquote über die beiden Jahre 2008 und 2009. Es gibt jedoch große Unterschiede zwischen den Krankenkassen.

## 3.2 Daten aus der Befragung von Leistungsträgern und –erbringern

### 3.2.1 Leistungsträger

Wie bereits unter Ziffer 1.3 ausgeführt, wurde aufgrund der fehlenden Landesspezifität sowie Zeitschiene von fünf Jahren eine **Auswahl von Leistungsträgern** ergän-

zend zu den KG 5-Daten um den Ausweis von gestellten, genehmigten und abgelehnten Anträgen von schleswig-holsteinischen Versicherten sowie genehmigten und abgelehnten Maßnahmen in schleswig-holsteinischen Einrichtungen in den vergangenen fünf Jahren gebeten. Weiterhin wurde nach den drei hauptsächlichen Ablehnungsgründen sowie der Zahl der Anträge, bei denen der MDK einbezogen wurde, gefragt.

Das übermittelte Zahlenmaterial ist in der als Anlage 2 beigefügten Liste zusammengetragen worden.

Insgesamt haben sieben der elf Krankenkassen Daten zur Verfügung gestellt, davon drei größere Krankenkassen ohne bzw. nur teilweise Daten mit Schleswig-Holstein-Bezug. Eine dieser drei Krankenkassen konnte nur Daten für 2008 und 2009 (= KG 5-Daten), eine andere nur für 2010 beitragen. Eine größere Ersatzkasse teilte mit, dass auf schleswig-holsteinische Versicherte bezogene Daten nicht erhoben werden und verwies auf die bundesweiten Angaben der Statistik KG 5. Eine Unterscheidung der Maßnahmen nach § 24 SGB V (Vorsorge) oder nach § 41 SGB V (Rehabilitation) wurde nur von zwei größeren Krankenkassen vorgenommen.

Anhand dieser vorgelegten Daten ist eine **differenzierte und qualifizierte** Auswertung nicht möglich. Nur eine der kleineren Krankenkassen hat die angeforderten Informationen vollständig vorgelegt. Bei allen weiteren Krankenkassen fehlten zum Teil wichtige Angaben, um die Nutzungsentwicklung einschließlich der Bewilligungspraxis der vergangenen fünf Jahre bzw. einen Vergleich/Abgleich der Krankenkassen untereinander darstellen zu können.

Hinter den in Anlage 2 enthaltenen abgelehnten Maßnahmen stehen folgende von fünf Krankenkassen genannte Ablehnungsgründe:

- Ambulante Behandlung für das Maßnahmenziel ausreichend
- Keine Vorsorgebedürftigkeit
- Keine vorzeitige Indikation (= keine medizinischen Gründe, um den in § 23 und § 40 SGB V festgelegten Zeitraum von 4 Jahren zwischen solchen oder ähnlichen Leistungen zu unterschreiten)
- Mütter- bzw. väterspezifische Erkrankung liegt nicht vor
- Rentenversicherungsträger ist zuständig.

### 3.2.2 Leistungserbringer

Alle 28 Einrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag gemäß § 111a SGB V abgeschlossen wurde, wurden von der Landesregierung gebeten, auf freiwilliger Basis Daten zur Zahl der Teilnehmerinnen/Teilnehmer, differenziert nach Müttern/Vätern, Kindern und davon aus Schleswig-Holstein kommend und zur Auslastungsquote für die vergangenen fünf Jahre zu übermitteln. Dabei sollte zwischen Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen unterschieden werden. Dieser Bitte sind 15 Einrichtungen gefolgt.

Eine Unterscheidung der Maßnahmen nach § 24 SGB V (Vorsorge) oder nach § 41 SGB V (Rehabilitation) wird von den Einrichtungen nicht vorgenommen bzw. wurde zum Teil nicht vertraglich vereinbart, so dass nur eine Betrachtung der Maßnahmen insgesamt stattfinden konnte.

Die Zahl der Personen (Mütter/Väter und Kinder), die an Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen teilgenommen haben, wurde teilweise nicht entsprechend differenziert, so dass hier nur die Gesamtzahl wiedergegeben wird:

| Jahr | Anzahl | davon aus Schleswig-Holstein |            |
|------|--------|------------------------------|------------|
|      |        | gesamt                       | in Prozent |
| 2006 | 22.244 | 882                          | 3,97 %     |
| 2007 | 24.108 | 1.229                        | 5,10 %     |
| 2008 | 24.903 | 1.205                        | 4,84 %     |
| 2009 | 24.330 | 1.207                        | 4,96 %     |
| 2010 | 22.009 | 1.092                        | 4,96 %     |

Zur Auslastungsquote haben die Einrichtungen die aus Anlage 3 ersichtlichen Angaben gemacht.

Die durchschnittliche Auslastung über 14 der Einrichtungen (eine Einrichtung ist erst im Jahr 2009 hinzugekommen) stellt sich wie folgt dar:

| Jahr | Auslastung |
|------|------------|
| 2006 | 74,27 %    |
| 2007 | 81,91 %    |
| 2008 | 88,52 %    |
| 2009 | 85,02 %    |
| 2010 | 76,93 %    |

### 3.3 Daten des Müttergenesungswerks aus den Beratungs- und Vermittlungsstellen

Das Müttergenesungswerk (MGW) führt seit Jahren eigene, auf Deutschland und bundeslandbezogene Statistiken zu den Ablehnungen und Widersprüchen bei Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen. Die Daten beziehen sich auf die Antragstellungen, bei denen Mütter/Väter die Unterstützung der Beratungs- und Vermittlungsstellen des MGW nutzen.

Für Deutschland betrachtet zeigt die nachfolgende Aufstellung die Entwicklung von Ablehnungen, Widersprüchen und erfolgreichen Widersprüchen:

| Jahr | Ablehnungen von Anträgen | Widersprüche von Ablehnungen | erfolgreiche Widersprüche |
|------|--------------------------|------------------------------|---------------------------|
| 2006 | 34%                      | 66%                          | 51%                       |
| 2007 | 28%                      | 69%                          | 51%                       |
| 2008 | 27%                      | 71%                          | 49%                       |
| 2009 | 31%                      | 68%                          | 48%                       |
| 2010 | 34%                      | 64%                          | 54%                       |

Durchschnittlich wurden im Jahr 2010 34 % der Anträge abgelehnt. Gegen diese Ablehnungen wurde insgesamt in 64 % der Fälle Widerspruch erhoben. Davon waren 54 % erfolgreich. Für Schleswig-Holstein liegt 2010 der Anteil der Ablehnungen bei 42 %. Widerspruch wurde in 58 % der Fälle erhoben und davon waren 49 % erfolgreich.

Unterschiede zwischen den einzelnen Krankenkassen zeigen sich wie in der KG 5-Statistik auch in der MGW-Statistik bei der Ablehnungsquote:

| Jahr | AOK | Barmer | DAK | KKH-Allianz | TK  | BKK | IKK | GEK <sup>1</sup> | andere |
|------|-----|--------|-----|-------------|-----|-----|-----|------------------|--------|
| 2006 | 39% | 36%    | 27% | 62%         | 25% | 33% | 34% | 36%              | 25%    |
| 2007 | 30% | 31%    | 24% | 61%         | 23% | 27% | 29% | 27%              | 19%    |
| 2008 | 30% | 33%    | 25% | 54%         | 26% | 27% | 26% | 27%              | 20%    |
| 2009 | 33% | 38%    | 26% | 47%         | 33% | 30% | 27% | 29%              | 23%    |
| 2010 | 32% | 42%    | 34% | 62%         | 32% | 33% | 31% | -                | 30%    |

<sup>1</sup> = 2010 mit Barmer fusioniert

Der MGW Landesausschuss Schleswig-Holstein hat in seinen Beratungs- und Vermittlungsstellen für die vergangenen fünf Jahre folgende Daten erfasst:

| Jahr | Anträge | Ablehnungen | Widersprüche | Erfolgreiche Widersprüche |
|------|---------|-------------|--------------|---------------------------|
| 2006 | 2.055   | 38%         | 66%          | 42%                       |
| 2007 | 1.923   | 37%         | 72%          | 45%                       |
| 2008 | 2.018   | 35%         | 70%          | 46%                       |
| 2009 | 1.623   | 37%         | 67%          | 49%                       |
| 2010 | 1.177   | 42%         | 58%          | 49%                       |

Die gesunkene Zahl der Anträge in 2010 ist nach dortiger Aussage auch darauf zurückzuführen, dass mehr Frauen nach einer Beratung beim MGW ihre Antragstellung direkt mit ihrer Krankenkasse abwickeln und dass Beratungsstellen geschlossen worden sind.

Die Ablehnungsgründe der Leistungsträger spiegeln sich auch in der Statistik des MGW wieder. Die häufigsten Gründe sind über die vergangenen fünf Jahre hinweg sowohl auf Bundes- als auch Landesebene

- ambulante Maßnahmen ausreichend/nicht ausgeschöpft
- Sonstiges (z. B. kein Zusammenhang Mutter-/Vater-Kind-Rolle, keine medizinische Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeitsgebot)
- Verweis auf den Rentenversicherungsträger.

### **3.4 Ausgaben der GKV für Vorsorgemaßnahmen nach § 24 SGB V und Rehabilitationsmaßnahmen nach § 41 SGB V**

Gemäß dem Bericht des BMG über die Entwicklung der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen von März 2010 an den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages

und dem vorläufigen Rechnungsergebnis Gesetzliche Krankenversicherung (Stand: 10. März 2011) stellt sich die Ausgabenentwicklung, die als Ausdruck des Bewilligungsverhaltens betrachtet werden kann, wie folgt dar:

| Jahr | Euro        | Veränderung in % zum Vorjahr |
|------|-------------|------------------------------|
| 2006 | 260.264.304 | - 0,80                       |
| 2007 | 303.662.652 | + 16,67                      |
| 2008 | 336.908.172 | + 10,95                      |
| 2009 | 318.655.535 | - 5,11                       |
| 2010 | 289.411.027 | - 9,18                       |

Lt. der Statistik „Anteil ausgewählter Leistungsarten in Prozent der Leistungen insgesamt in Deutschland“ des BMG ist der Anteil der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen an den Gesamtleistungsausgaben der Krankenkassen seit dem Jahr 2004 nicht mehr gestiegen und beläuft sich seitdem auf 0,2 %.

Die Veröffentlichung des BMG vom 07. März 2011 zur Finanzentwicklung im Jahr 2010 aus der GKV-Statistik zeigt, dass bei einer Steigerung der Leistungsausgaben insgesamt von 3,1 % gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres die Ausgaben für Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen insgesamt um 1,7% gesunken sind und für Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen um 9,18 % gesunken sind.

#### **4. Behandlungsperspektiven im ambulanten Bereich und ihre Begrenzung**

Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen gehen neben den mütter-/väterspezifischen Beanspruchungs- bzw. Belastungsformen und Gesundheitsstörungen und bei Rehabilitationsleistungen neben den Krankheitsauswirkungen in besonderer Weise auf die Zusammenhänge zwischen Mutter-/Vater- und Kind-Gesundheit und die Notwendigkeit interaktiver Therapien ein. Bei Mütter-/Väter-Maßnahmen handelt es sich um ein komplexes medizinisches Vorsorge- bzw. Rehabilitationsangebot, welches die Lebenszusammenhänge (Kontextfaktoren) und die geschlechtsspezifischen Aspekte von Gesundheit und Krankheit sowie psychosoziale Problemsituationen in besonderer Weise berücksichtigt.

Soweit die Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtungen Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen anbieten, müssen die Konzepte spezielle interaktive Behandlungsangebote enthalten, die – unabhängig von der jeweiligen Ursache – auf die Verbesserung der ggfs. gestörten Mutter-/Vater-Kind-Beziehung ausgerichtet sind. Es muss ein Betreuungsangebot für Kinder vorhanden sein. Für behandlungsbedürftige Kinder muss ein entsprechendes Behandlungsangebot sichergestellt werden.

Konzeptionell liegt den Angeboten ein ganzheitlicher Therapieansatz zu Grunde, der die physischen, psychischen und sozialen Aspekte der Vorsorge bzw. Rehabilitation einbezieht und die Grundsätze der Komplexität, Interdisziplinarität und Individualität gleichermaßen berücksichtigt.

Diese in den Anforderungsprofilen für stationäre medizinische Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen der Spitzenverbände der

Krankenkassen beschriebene, zielgruppenspezifische und fachliche Ausrichtung für Mütter/Väter in Vorsorgeeinrichtungen auf primär- und sekundärpräventive Zielsetzungen und in Rehabilitationseinrichtungen auf Rehabilitationsziele setzt eine bestimmte räumliche, apparative und personelle Ausstattung voraus.

Wird bei antragstellenden Müttern/Vätern die medizinische Notwendigkeit einer Vorsorgeleistung nach § 24 oder einer Rehabilitationsleistung nach § 41 SGB V festgestellt, gibt es auch nach Auskunft verschiedener Krankenkassen, die sich an der oben genannten Befragung beteiligt haben, **keine gleichwertigen**, qualifizierten **ambulanten** Behandlungsmöglichkeiten.

Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten nach § 23 Abs. 2 SGB V und Präventionsmaßnahmen oder Selbsthilfeleistungen im Präventions- oder Rehabilitationsbereich nach § 20 SGB V kommen als Alternative grundsätzlich nicht in Betracht. Auch die „Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation“ des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. macht deutlich, dass wesentliche Voraussetzungen wie z. B. Kinderbetreuung oder der Fokus auf die Mutter-/Vater-Kind-Beziehung und die Verbesserung dieser Interaktion hier nicht erfüllt werden.

Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass das Vorhandensein des im obigen Anforderungsprofil beschriebenen Leistungsinhaltes als ambulantes Angebot eine stationäre Behandlung – nach dem Grundsatz ambulant vor stationär – entbehrlich machen würde.

## 5. Entwicklungsperspektiven

In Schleswig-Holstein besteht mit 28 Einrichtungen und 4.130 Plätzen ein – 2010 nochmals ausgeweitetes – Angebot, das nur durch die Belegung aus anderen Bundesländern Bestand haben kann. Diese Situation wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern gleichermaßen gesehen.

Beachtenswert sind darüber hinaus zwei Aspekte, die von Leistungsträgern berichtet wurden:

- Bei einer größeren Krankenkasse wollen 71 % der Versicherten aus Schleswig-Holstein, die eine Mutter-/Vater-Kind-Maßnahme durchführen, diese **außerhalb** von Schleswig-Holstein durchführen.
- Wenn die individuell festgestellten Indikationen es erlauben, sind Leistungsträger grundsätzlich daran interessiert, die Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen des Bundeslandes durchzuführen, in dem die/der antragstellende Versicherte wohnt.

Ungeachtet dieser Ausgangslage stellt die oben beschriebene Entwicklung des Bewilligungsverhaltens sowie der Ausgaben bei den Leistungsträgern nicht nur eine Belastung für die antragstellenden Mütter/Väter und ihre Kinder, sondern in der Folge auch für die hier ansässigen Einrichtungen dar. Die rückläufige Zahl der Antragstellungen bei den Beratungs- und Vermittlungsstellen des MGW in Schleswig-Holstein, aber auch das im Bericht aufgezeigte Bewilligungsverhalten von Anträgen und die

hohe Anzahl von Ablehnungen müssen kritisch beobachtet werden; dies im Hinblick auf die betroffenen Mütter und Väter, aber auch die Einrichtungen.

Die meisten der sich an der Befragung beteiligenden Einrichtungen in Schleswig-Holstein bringen dies in der Weise zum Ausdruck, dass ihnen bei weiterhin nicht planbarer Belegung bzw. niedriger Auslastung und der Aufrechterhaltung der notwendigen geforderten Qualität ein kostendeckender Betrieb nicht möglich sei.

Wie jedes andere Unternehmen wirken die bestehenden Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen als Arbeitgeber, Ausbildungsbetrieb, Nachfrager nach Gütern und Dienstleistungen in die nähere und weitere Umgebung hinein. Die in den Einrichtungen beschäftigten Personen und die Nutzerinnen und Nutzer befriedigen ihren Bedarf an Gütern und Dienstleistungen ebenfalls in der Region. Auswirkungen von Veränderungen in diesen Einrichtungen zeigen damit keinen Unterschied zu solchen bei anderen Wirtschaftsunternehmen.

## **6. Initiativen des Landes zum Erhalt des Versorgungssegments**

Seit einer Reihe von Jahren hat sich das Land eingehend mit der Situation der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen und -Einrichtungen befasst.

Der Blickwinkel war und ist dabei die politische Verantwortung für den Schutz der Familie und die Gewährleistung gesunder und gleicher Lebensverhältnisse für Kinder und deren Familien. Ziel der verschiedenen Aktivitäten war und ist es, den Zugang zu Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen zu erleichtern und in der Folge auch die notwendige Einrichtungsstruktur zu erhalten.

In der diesen Aktivitäten vorgeschalteten Problemanalyse wurde u. a. auch die nun in der Begründung zur Landtagsdrucksache 17/1378 vorgetragene Beobachtung geäußert.

Über die Unterstützung der im GKV-WSG vorgenommenen Rechtsänderungen hinaus gehörten dazu unter Beteiligung und mit Unterstützung des Landes folgende Maßnahmen:

- Schulung von Haus- und Kinderärztinnen und –ärzten durch Fortbildungen der Ärztekammer zu Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen und deren Beantragung;
- Bericht im Publikationsorgan der Kassenärztlichen Vereinigung zum Thema;
- Informationsveranstaltung vom Landesausschuss Schleswig-Holstein des MGW in Lübeck unter Beteiligung des MASG, zu der über die Öffentlichkeit hinaus Ärztinnen/Ärzte (Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie), Gesundheitsämter, Jugendhilfe, Familienbildungsstätten, Beratungsstellen aus den Bereichen Frauen und Sucht eingeladen waren;
- Fachgespräch im Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit (Juni 2009) mit Leistungsträgern, MDK und Leistungserbringern zur Bilanzierung der Entwicklungen seit dem GKV-WSG

- Erhebung (September 2009) zur Nutzung der Mutter-Kind-Einrichtungen in Schleswig-Holstein nach Krankenkassen und Herkunftsland der Versicherten. Diese im vorgenannten Fachgespräch von Leistungserbringern und Leistungsträgern angelegte Umfrage wurde mit Vertreterinnen und Vertretern der Leistungserbringer abgestimmt.
- Mit der Mehrheit aller Länder hat die Landesregierung im Juni 2010 (Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und –minister in Abstimmung mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit) das BMG aufgefordert, auf den GKV-Spitzenverband in der Weise einzuwirken, dass die gesetzlichen Krankenkassen ihrer Verpflichtung zur Leistungsgewährung von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter nachkommen und die beschlossene Rechtsänderung im GKV-WSG, nach denen diese Leistungen zu Pflichtleistungen der GKV gemacht wurden, uneingeschränkt umsetzen.
- Das Land hat sich im Rahmen der Arbeitstagung der Aufsichtsbehörden der Sozialversicherungsträger gemeinsam mit dem BMG dafür eingesetzt, die Daten der amtlichen Antrags- und Bewilligungsstatistik von den Krankenkassen bzw. dem GKV-Spitzenverband zu erhalten. Die für 2008 und 2009 vorliegenden Ergebnisse wurden vom BMG zur Verfügung gestellt. Daten für das Jahr 2010 sind von den Krankenkassen bis zum 30.04.2011 dem GKV-Spitzenverband zuzuleiten und lagen daher zum Zeitpunkt dieser Berichterstellung noch nicht beim BMG vor.
- Problemschilderungen von Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen aufgrund der Bewilligungspraxis von Krankenkassen wurden jeweils von der Aufsichtsbehörde der Sozialversicherungsträger geprüft. Derzeit liegen keine Erkenntnisse vor, aufsichtsrechtlich gegenüber den noch verbliebenen landesunmittelbaren Krankenkassen tätig zu werden. Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit führt zurzeit Aufsicht über die IKK Nord, LKK Schleswig-Holstein/Hamburg und BKK S-H (Steinbeis Holcim).

## 7. Ausblick

Die von Trägern von Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen in Schleswig-Holstein geschilderten Probleme finden sich vergleichbar auch in anderen Bundesländern.

Das BMG hat nach einer Auswertung der Daten der Antrags- und Bewilligungsstatistik 2008/2009 insbesondere Vertreterinnen und Vertreter von Leistungserbringern und Leistungsträgern von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter/Väter und Kinder zu einem Gespräch für Anfang Mai 2011 eingeladen. Bis zum Abschluss der Berichterstellung lagen dem MASG noch keine protokollierten Ergebnisse vor. Dem Vernehmen nach gab es einen Austausch insbesondere über die Bearbeitungsweise bei den Leistungsträgern.

Der Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages hat im Oktober 2010 eine offizielle Prüfbitte zur Bewilligungspraxis von Leistungsträgern bei Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen an den Bundesrechnungshof (BRH) formuliert. Ein Bericht des BRH liegt noch nicht vor. Gegebenenfalls können seine Ergebnisse auch Hinweise für Aktivitäten im Land Schleswig-Holstein geben.

Die Landesregierung ist von der gesundheitspolitischen Bedeutung von den Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen überzeugt.

Die Landesregierung weist aber noch einmal darauf hin, dass sie in diesem Bereich keine Planungskompetenz hat und im freien Marktgeschehen den Einrichtungen keine Belegungsgarantie geben kann.

| Name und Anschrift der Einrichtung  | Name und Anschrift des Betreibers/Trägers            | Vorsorge Plätze Erwachsene | Vorsorge Plätze Kinder | Rehabilitation Plätze Erwachsene | Rehabilitation Plätze Kinder | Plätze Erwachsene Gesamt | Plätze Kinder Gesamt |
|---|--|----------------------------|------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Eltern-Kind-Fachklinik Norderheide<br>Norderweg 1<br>25852 Bordelum   | Dt. Arbeitskreis für Familienhilfe e. V.             | 95                         | 190                    | 40                               | 80                           | 135                      | 270                  |
| Kurhaus für Mutter und Kind<br>"Erlengrund"<br>Nordseestraße 100<br>25761 Büsum                                   | AWO, BV Ober- und Mittelfranken e. V.                | 34                         | 50                     | 0                                | 0                            | 34                       | 50                   |
| GODE TIED<br>Ev. Kurzentrum und Sanatorium<br>für Frauen und Kinder<br>Königsberger Straße 12 - 16<br>25761 Büsum | Nordelbisches Frauenwerk                             | 56                         | 63                     | 0                                | 0                            | 56                       | 63                   |
| Eltern-Kind-Fachklinik "Seefrieden"<br>Dahmshöved 20<br>23747 Dahme   | Dt. Arbeitskreis für Familienhilfe e. V.             | 46                         | 59                     | 0                                | 0                            | 46                       | 59                   |
| Therapeutikum Westfehmar<br>Wuhrt Ruhm 4<br>23769 Fehmarn   | COR Therapeutikum WestFehmarn                        | 60                         | 100                    | 10                               | 20                           | 70                       | 120                  |
| IFA-Kurzentrum Fehmarn GmbH<br>Postfach 11 42<br>23764 Fehmarn/Burgtiefe  | IFA Insel Ferien Anlagen GmbH & Co.                  | 54                         | 90                     | 0                                | 0                            | 54                       | 90                   |
| Klinik Nordsee-deich<br>Deichweg 1<br>25718 Friedrichskoog  | Klinik Nordsee-deich Verwaltung,<br>AG Eltern/Kind   | 87                         | 131                    | 21                               | 31                           | 108                      | 162                  |
| Ostseeklinik Grömitz<br>Blankwasserweg 65<br>23743 Grömitz  | Klinik Grömitz GmbH & Co. KG                         | 10                         | 15                     | 90                               | 135                          | 100                      | 150                  |
| Klinik Ostsee-deich<br>Deichweg 1<br>23743 Grömitz  | Klinik Ostsee-deich GmbH & Co. KG,<br>AG Eltern/Kind | 85                         | 130                    | 20                               | 30                           | 105                      | 160                  |
| Mutter-Kind-Kurhaus "Baltic"<br>Ostfeldweg<br>23775 Großenbrode   | AWO Bezirk West. Westfalen e. V.                     | 40                         | 80                     | 0                                | 0                            | 40                       | 80                   |
| Mutter und Kind Kurklinik "Miramar"<br>Am Südstrand 5<br>23775 Großenbrode  | Kursanatorium Jäcker GmbH & Co. KG                   | 52                         | 83                     | 0                                | 0                            | 52                       | 83                   |
| Louise-Schroeder-Haus<br>Am Kliff 6<br>25980 Keitum/Sylt-Ost  | AWO Landesverband SH e. V.                           | 45                         | 62                     | 0                                | 0                            | 45                       | 62                   |
| Gertrud-Völker-Haus<br>Am Ring 15<br>23746 Kellenhusen  | AWO Landesverband SH e. V.                           | 28                         | 60                     | 0                                | 0                            | 28                       | 60                   |
| "Haus Remmer"<br>Grundhofer Str. 6<br>24977 Langballig  | Arbeitsgemeinschaft Deutsches Schleswig e. V.        | 19                         | 24                     | 0                                | 0                            | 19                       | 24                   |
| Kurzentrum Soziales Genesungswerk<br>Pelzerhaken (Ostsee) e. V.<br>Strandallee 1 - 3<br>23730 Neustadt            | Kurzentrum Soz. Genesungswerk<br>Pelzerhaken e. V.   | 68                         | 97                     | 0                                | 0                            | 68                       | 97                   |
| AOK Nordseeklinik<br>Strunwai 23<br>25946 Norddorf/Amrum  | Rehasan Mutter und Kind Klinik GmbH                  | 120                        | 233                    | 37                               | 74                           | 157                      | 307                  |
| DRK-Mutter-Kind-Klinik Pellworm<br>Uthlandestraße 8<br>25849 Pellworm   | DRK-Kur und Reha gGmbH                               | 36                         | 47                     | 0                                | 0                            | 36                       | 47                   |

|  |   |             |             |            |            |             |             |
|--|---|-------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|
| Mutter-Kind-Kurhaus St. Walburg<br>Kieler Kamp 38<br>24306 Plön                        | Caritasverband für Schleswig-Holstein e. V.         | 21          | 28          | 0          | 0          | 21          | 28          |
| DRK Mutter-Kind-Klinik<br>"Elly Heuss Knapp"<br>Öhmühlenallee 6<br>24306 Plön          | DRK-Kur und Reha gGmbH                              | 36          | 47          | 0          | 0          | 36          | 47          |
| Gerd-Lausen-Haus<br>Am Torbogen 6<br>25980 Rantum/Sylt                                 | Arbeitsgemeinschaft Deutsches Schleswig e. V.       | 31          | 47          | 0          | 0          | 31          | 47          |
| Kurhotel Family GmbH<br>Hauptstraße 13<br>23626 Ratekau                                | Angela Langholz GmbH                                | 20          | 42          | 0          | 0          | 20          | 42          |
| Klinik Schwedeneck<br>Kieler Straße 1<br>24229 Schwedeneck                             | Klinik Schwedeneck,<br>AG Eltern/Kind               | 58          | 84          | 15         | 23         | 73          | 107         |
| Köhlbrand - Kuren an der Nordsee<br>Strandweg 32<br>25826 St. Peter-Ording             | Norddt. Gesellschaft für Diakonie e.V.              | 30          | 51          | 0          | 0          | 30          | 51          |
| Westfalenhaus<br>Travemünder Landstraße 1<br>23669 Timmendorfer Strand                 | Caritas-HH Wohnen und<br>Soz. Dienstleistungen GmbH | 24          | 35          | 0          | 0          | 24          | 35          |
| Maria Meeresstern<br>Steiluferallee 2 - 4<br>23669 Timmendorfer Strand                 | Kongregation der Franziskanerinnen<br>Thuine e. V.  | 61          | 117         | 0          | 0          | 61          | 117         |
| Insel Klinik Sylt<br>Nordhedig 10<br>25980 Westerland/Sylt                             | AG Eltern/Kind                                      | 55          | 80          | 13         | 20         | 68          | 100         |
| Mutter-Kind-Gesundheitszentrum<br>"Ida Ehre"<br>Kirchenweg 26<br>25980 Westerland/Sylt | AWO HH e. V.  | 24          | 30          | 0          | 0          | 24          | 30          |
| DRK-Mutter-Kind-Klinik<br>Inselstraße 44 + 53<br>25946 Wittdün/Amrum                   | DRK-Kur und Reha gGmbH                              | 46          | 55          | 0          | 0          | 46          | 55          |
| <b>Gesamt</b>  |   | <b>1341</b> | <b>2130</b> | <b>246</b> | <b>413</b> | <b>1587</b> | <b>2543</b> |

## Anlage 2

|  | <b>2006</b>                                | <b>2007</b>                                | <b>2008</b>                                | <b>2009</b>                                | <b>2010</b>                                |
|--|--|--|--|--|--|
| Zahl der beantragten Maßnahmen insgesamt                         | 13389<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen | 16756<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen | 17942<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen | 18913<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen | 33352<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen |
| Zahl der von Versicherten aus S-H beantragten Maßnahmen          | 956<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 951<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 1010<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  | 1067<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  | 932<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   |
| Zahl der genehmigten Maßnahmen insgesamt                         | 10186<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen | 12859<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen | 13217<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen | 13544<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen | 22235<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen |
| davon Zahl der genehmigten Maßnahmen nach Widerspruch            | 43<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 26<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 42<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen    | 42<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen    | 294<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   |
| Zahl der genehmigten Maßnahmen für Versicherte aus S-H insgesamt | 618<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 683<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 661<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 726<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 635<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   |
| Zahl der genehmigten Maßnahmen in Einrichtungen in S-H insgesamt | 76<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen    | 3447<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  | 2977<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  | 2834<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  | 2430<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  |
| Zahl der abgelehnten Maßnahmen insgesamt                         | 3123<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen  | 3830<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen  | 4628<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen  | 5276<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen  | 10627<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen |
| davon Zahl der abgelehnten Maßnahmen nach Widerspruch            | 5<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen     | 3<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen     | 37<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen    | 28<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen    | 314<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   |
| Zahl der abgelehnten Maßnahmen für Versicherte aus S-H insgesamt | 302<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 245<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 307<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 305<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   | 272<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen   |
| Zahl der abgelehnten Maßnahmen in Einrichtungen in S-H insgesamt | 0<br>Keine Angaben von 6 Krankenkassen     | 0<br>Keine Angaben von 6 Krankenkassen     | 4<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen     | 0<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen     | 1<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen     |
| Zahl der Widersprüche insgesamt                                  | 24<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 29<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 447<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen   | 702<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen   | 1207<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen  |
| davon Zahl der erfolgreichen Widersprüche                        | 18<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 20<br>Keine Angaben von 5 Krankenkassen    | 73<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen    | 96<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen    | 345<br>Keine Angaben von 2 Krankenkassen   |
| Zahl der Anträge, bei denen der MDK einbezogen wurde             | 414<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 252<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 328<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 245<br>Keine Angaben von 4 Krankenkassen   | 9776<br>Keine Angaben von 3 Krankenkassen  |

Übersicht der 15 Einrichtungen <sup>1</sup>

| Haus            | 2006 |       |         |     | 2007 |       |         |      | 2008 |       |         |      | 2009 |       |         |      | 2010 |       |        |      |
|-----------------|------|-------|---------|-----|------|-------|---------|------|------|-------|---------|------|------|-------|---------|------|------|-------|--------|------|
|                 | PL   | PZ    | Ausl.   | SH  | PL   | PZ    | Ausl.   | SH   | PL   | PZ    | Ausl.   | SH   | PL   | PZ    | Ausl.   | SH   | PL   | PZ    | Ausl.  | SH   |
| 1               | 54   | 612   | 75,00%  | 54  | 54   | 692   | 85,00%  | 47   | 54   | 714   | 87,00%  | 47   | 54   | 684   | 84,00%  | 39   | 54   | 787   | 93,00% | 64   |
| 2               | 135  | 1815  | 88,50%  | 10  | 135  | 1915  | 94,10%  | 16   | 135  | 2199  | 100,00% | 18   | 135  | 2030  | 94,00%  | 26   | 135  | 1732  | 83,80% | 11   |
| 3               | 165  | 1704  | 68,85%  | 0   | 165  | 2106  | 85,10%  | 0    | 165  | 2216  | 89,54%  | 4    | 165  | 2069  | 83,63%  | 2    | 165  | 1955  | 79,00% | 0    |
| 4               | 178  | 2435  | k. A.   | 68  | 178  | 2289  | k. A.   | 61   | 178  | 2629  | k. A.   | 50   | 178  | 2642  | k. A.   | 60   | 178  | 2492  | k. A.  | 49   |
| 5               | 119  | 1410  | 74,23%  | 233 | 119  | 1532  | 79,39%  | 228  | 110  | 1279  | 101,90% | 167  | 110  | 1472  | 102,00% | 234  | 110  | 778   | 81,02% | 142  |
| 6 <sup>2</sup>  | 83   | 587   | 56,00%  | 0   | 83   | 783   | 63,00%  | 63   | 83   | 1003  | 92,00%  | 104  | 83   | 980   | 85,00%  | 72   | 83   | 776   | 67,00% | 58   |
| 7 <sup>3</sup>  | 101  | 884   | 88,00%  | 0   | 101  | 984   | 96,00%  | 139  | 101  | 1192  | 92,00%  | 148  | 101  | 1169  | 78,00%  | 185  | 101  | 1054  | 75,00% | 191  |
| 8 <sup>2</sup>  | 83   | 834   | 76,00%  | 0   | 83   | 1117  | 82,00%  | 125  | 83   | 1160  | 93,00%  | 83   | 83   | 1166  | 93,00%  | 76   | 83   | 1077  | 82,00% | 90   |
| 9               | 88   | 989   | 63,20%  | 63  | 88   | 1138  | 70,88%  | 74   | 88   | 1317  | 81,14%  | 105  | 88   | 1188  | 82,54%  | 93   | 88   | 1196  | 83,55% | 73   |
| 10              | 107  | 1355  | 63,20%  | 243 | 107  | 1423  | 70,88%  | 206  | 107  | 1547  | 81,14%  | 194  | 107  | 1558  | 82,54%  | 164  | 107  | 1490  | 83,55% | 105  |
| 11              | 43   | 285   | 72,76%  | 46  | 43   | 308   | 96,60%  | 32   | 43   | 341   | 91,86%  | 73   | 43   | 329   | 81,40%  | 30   | 43   | 337   | 83,55% | 42   |
| 12 <sup>4</sup> | 0    | 0     | 0,00%   | 0   | 0    | 0     | 0,00%   | 0    | 0    | 0     | 0,00%   | 0    | 78   | 297   | 98,29%  | 31   | 78   | 337   | 54,17% | 48   |
| 13              | 190  | 2426  | 80,54%  | 19  | 190  | 2889  | 82,32%  | 43   | 190  | 2601  | 87,32%  | 65   | 190  | 2475  | 81,88%  | 31   | 190  | 2428  | 80,89% | 85   |
| 14              | 144  | 2519  | 56,00%  | 36  | 144  | 2603  | 57,70%  | 36   | 144  | 2886  | 64,00%  | 27   | 144  | 2674  | 59,30%  | 45   | 144  | 2415  | 53,50% | 27   |
| 15              | 250  | 4389  | 103,27% | 110 | 250  | 4329  | 101,86% | 159  | 250  | 3819  | 89,86%  | 120  | 250  | 3597  | 84,64%  | 119  | 250  | 3155  | 74,24% | 107  |
| Gesamt          | 1740 | 22244 | 74,27%  | 882 | 1740 | 24108 | 81,91%  | 1229 | 1731 | 24903 | 88,52%  | 1205 | 1809 | 24330 | 85,02%  | 1207 | 1809 | 22009 | 76,73% | 1092 |

PL = Platzzahl

PZ = Personen gesamt

Ausl. = Auslastung in Prozent

SH = davon aus Schleswig-Holstein

<sup>1</sup> 15 von 28 Einrichtungen haben Daten geliefert<sup>2</sup> Saisonbetrieb - Prozente beziehen sich auf tatsächliche Öffnungszeiten<sup>3</sup> Prozente = auf Kurdurchgänge gesehen, nicht auf das Jahr<sup>4</sup> Abschluss eines Versorgungsvertrages im Jahr 2009