

Stellungnahme der LAG Freie Wohlfahrtspflege NRW zur Anhörung im Landtag NRW am 22.03.2023 (Drucksache 18/1686, Antrag der SPD-Fraktion) zum Thema „Die Gesundheitsversorgung von Familien sicherstellen - Kuren für Familien, Menschen in Erziehungs- und Pflegeverantwortung in NRW retten!“

Die LAG der Freien Wohlfahrtspflege bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und Einladung zur Anhörung.

In NRW existieren noch sechs Kliniken in Trägerschaft der Mitgliedsverbände der Freien Wohlfahrt mit Angeboten für Mutter/Vater-Kind und pflegende Angehörige.

Bis Ende 2022 gab es in unserem Bundesland 157 Plätze für Mutter-/Vater-Kind-Kuren, sodass jährlich 2.669 Elternteile mit gut 4.000 Kindern eine Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahme erhalten konnten. Darüber hinaus stehen 74 Plätze für pflegende Angehörige (pro Jahr 1.258 Pflegepersonen) zur Verfügung.

Die LAG der Freien Wohlfahrt in NRW hat sich in den letzten Jahren verstärkt für den Aufbau und die Sicherung von Beratungsangeboten für kurbedürftige, die Sorgearbeit leisten, eingesetzt.

Vielerorts sind die Kapazitäten der Beratungsstellen durch die hohe Nachfrage sowie den steigenden Aufwand der Beratungen und die fehlende Refinanzierung bereits erschöpft, obwohl NRW das Bundesland mit der größten Dichte und Anzahl qualitativer Beratungsstellen für die Beratung zu Vorsorge, Reha- und Nachsorge von Mutter-Kind-, Vater- Kind-, Mütter- und Väter-Maßnahmen sowie pflegenden Angehörigen ist. Sowohl bei der Überlegung nach einer Finanzierung als auch bei der Konzipierung einer nachhaltig angelegten Finanzierungsstruktur, sollten diese mitgedacht werden.

Die LAG der Freien Wohlfahrtspflege fordert zur Stärkung der Familien in ihren Lebenswelten eine zügige Anpassung der Vergütungssätze in der stationären Vorsorge und Rehabilitation für Mütter, Väter und pflegende Angehörige, um die notwendige Versorgungsstruktur für Menschen in Erziehungs- und Pflegeverantwortung langfristig und in der bestehenden und geforderten Qualität zu sichern. Durch die bisherige Vergütungspolitik der Krankenkassen ist diese Versorgungsstruktur in Ihrer Existenz gefährdet und der Abbau notwendiger Angebotsstrukturen wird billigend in Kauf genommen.

Bereits im Jahr 2019 wurde die chronische Unterfinanzierung der Mutter / Vater-Kind Kliniken durch die Beratungsgesellschaft für das Gesundheitswesen aktiva festgestellt. Kostensteigerungen durch die Energiekrise, Inflation und hohe Tarifabschlüsse verschärfen diesen Zustand dramatisch. Selbst in den für 2023 noch laufenden Vergütungsverhandlungen sind die Landesverbände der GKV nicht bereit, die Kostensteigerung für Energie, Inflation und Tarif adäquat im Tagessatz abzubilden.

Die Kliniken haben mit den Krankenkassen einen gültigen Versorgungsvertrag nach §§ 111 bzw. 111a SGB V, in dem sie sich verpflichten, die strukturellen Anforderungen zu erfüllen und bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten. Dies muss dann auch durch die GKV auskömmlich finanziert werden.

Freie Wohlfahrtspflege NRW

Eine Klinikschließung ist in NRW bereits erfolgt und die Anzahl an Therapieplätzen hat sich verringert. Gleichzeitig steigen jedoch die Bedarfe an medizinische Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen und die Nachfrage an Kurplätzen nimmt stetig zu.

In dieser wirtschaftlich existenzbedrohlichen Situation wirkt es problemverschärfend, dass einzelne gesetzliche Krankenkassen Kliniken nur noch unterhalb bereits abgeschlossener Vergütungsvereinbarungen belegen wollen.

In der Kumulation der Herausforderungen benötigen die sechs Kliniken in Nordrhein-Westfalen für Menschen in Erziehungs- und Pflegeverantwortung eine schnelle Unterstützung, um die finanziellen Nachteile in einem chronisch unterfinanzierten System auszugleichen. In den Tagessatzverhandlungen müssen Kostensteigerungen adäquat berücksichtigt werden, Risiken eines durch die Kliniken nicht verschuldeten Leerstandes müssen kompensiert werden und es bedarf einer Vergütung durch die GKV, die dem Versorgungsauftrag nach §§ 111 bzw. 111a SGB V gerecht wird. Diese Vergütung muss dann für alle Krankenkassen gleichermaßen gültig sein. Einzelne Kassen müssen daran gehindert werden, die abgeschlossenen Vergütungsvereinbarungen zu unterwandern und zur Umsteuerung in andere Kliniken zu nutzen.

Bis mit den Krankenkassen eine wirtschaftlich tragfähige Lösung verhandelt werden kann, braucht es übergangsweise eine finanzielle Unterstützung für die Kliniken in NRW, um die aktuell prekäre Lage der Klinikträger aufzufangen. Ansonsten ist weiterer Klinikschwund oder ein Qualitätsrückgang bis zur Unkenntlichkeit der therapeutischen Maßnahme zu befürchten.

Wuppertal, 14.03.2023

Quellennachweise

Klie, T., 2022: DAK Pflereport 2022, Häusliche Pflege – das Rückgrat der Pflege in Deutschland Analysen, Befunde, Perspektiven. Hamburg/Freiburg.

Sommer, J. / Braun, B. / Meyer, St. (2021). Studie zur Untersuchung der Bedarfe von Müttern/Vätern und pflegenden Frauen und Männern (mit und ohne Kinder im Haushalt) in Vorsorge- und Reha-Maßnahmen in Einrichtungen des Müttergenesungswerkes. Endbericht. Berlin/Bremen.

Tempelmann et al., 2022: AOK-Familienstudie 2022. Berlin: AOK-Bundesverband.

Zimolong et al., 2022: Was kostet die Vorsorge-/Rehabilitationsleistung in Mutter-/Vater-Kind Einrichtungen? Köln: Aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH.