

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Förderung der anerkannten Kurorte und Heilbäder in Deutschland und Bedeutung der ambulanten Vorsorgeleistungen gemäß § 23 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

350 prädikatisierte Heilbäder und Kurorte in Deutschland bilden nach Überzeugung der Fragesteller einen wichtigen Eckpfeiler des deutschen Gesundheitswesens. Hier werden nicht nur Schmerzen gelindert und Krankheitsfolgen abgemildert, sondern Erkrankungen durch qualitativ hochwertige Präventionsmaßnahmen von vorneherein vermieden (vgl. etwa www.deutscher-heilbaederverband.de/die-kur/wissenswertes/heilbaeder-und-kurorte/). Im Rahmen eines Gesundheitsurlaubs können die Menschen über das Angebot dieser 350 Kurorte und Heilbäder hinaus verschiedene Kurformen wahrnehmen (siehe etwa www.gesundheitswissen.de/gesund-leben/mentale-gesundheit/stress/gesundheitsurlaub-die-kur-der-moderne/).

Da Patientinnen und Patienten bei dieser großen Auswahl – auch mit Blick auf die vielen Onlineangebote – schnell den Überblick verlieren können, sollte nach Überzeugung der Fragesteller stets eine Beratung durch den eigenen Haus- und Facharzt erfolgen, der die individuelle Problematik der Patientin, des Patienten kennt und am besten medizinisch bewerten kann, welche Kurform für seine Patientinnen und Patienten zielführend ist.

Ein Zuschuss der gesetzlichen Krankenkasse kann nur gewährt werden, wenn die Ärztin bzw. der Arzt die Kur verordnet hat (siehe etwa www.krankenkassen.de/gesetzliche-krankenkassen/leistungen-gesetzliche-krankenkassen/gesundheitsvorsorgekur/). Während Vorsorgekuren dazu beitragen sollen, die Gesundheit zu verbessern, soll eine Rehabilitationskur bereits Erkrankte unterstützen, wieder zu genesen (siehe z. B. www.rehakliniken.de/kur/).

Zu unterscheiden ist weiterhin, ob eine Kur ambulant oder stationär durchgeführt wird. Bei einer ambulanten Kur organisiert der Betroffene vieles selbst, z. B. die Unterkunft und die Verpflegung. Stationäre Kuren sind dadurch gekennzeichnet, dass der Betroffene direkt in einer Rehaeinrichtung wohnt und dort vollumfänglich betreut wird. Ambulante und stationäre Kur sind daher für unterschiedliche Gruppen geeignet (siehe z. B. www.kbv.de/html/34806.php).

Die ambulante Vorsorgekur (früher „offene Badekur“), die in § 23 Absatz 2 des Fünftes Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) unter dem Begriff „ambulante Vorsorgemaßnahme“ verankert ist, ist eine spezielle Präventionsmaßnahme über normalerweise drei Wochen, um den Zustand von Geist und Körper zu stärken. Konkrete Anwendungen sind u. a. medizinische Thermalbewegungsbäder, Krankengymnastik, Massagen oder Naturfango (vgl. etwa www.baederkalender.de/gesundheitsinfo/ihr-weg-zur-kur/ambulante-vorsorge-oder-rehabilitationskur/).

Bis zum Jahr 2021 war die ambulante Vorsorgekur nur eine „Kann-Leistung“ der Krankenkassen. In der Folge wurde diese Kurform kaum noch genehmigt. Seit dem 1. Juni 2021 ist die ambulante Vorsorgemaßnahme nach § 23 Absatz 2 SGB V jedoch wieder eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen (siehe u. a. www.besser-leben-service.de/offene-badekur-wieder-pflichtleistung-der-kasse/). Dennoch nehmen nach den Fragestellern gegenüber geäußerten Berichten bislang nur wenige Patientinnen und Patienten ihren Anspruch auf eine ambulante Vorsorgemaßnahme tatsächlich wahr bzw. beantragten diese erst gar nicht.

Bei der Gegenüberstellung der statistischen Zahlen der in Deutschland abgerechneten ambulanten Vorsorgeleistungen über die Kurärztliche Verwaltungsstelle (KÄV) bzw. die Kassenärztliche Verwaltungsstelle Westfalen-Lippe (KVWL) und den von den gesetzlichen Krankenkassen gemeldeten ambulanten Vorsorgeleistungen an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) besteht seit Jahren eine Diskrepanz zwischen den im Inland und im Ausland durchgeführten ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Absatz 2 SGB V. So wurden im Jahr 2018 von 66 580 beim BMG gemeldeten Vorsorgeleistungen 34 290 in Deutschland und 32 290 im Ausland abgerechnet. Im Jahr 2019 wurden von 61 948 beim BMG gemeldeten ambulanten Vorsorgeleistungen 31 763 in Deutschland und 30 185 im Ausland abgerechnet (einsehbar und ableitbar über www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=11465344&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=885&p_indsp=&p_ansnr=12525269&p_version=5).

Nach Ansicht der Fragesteller werden Beitragsmittel der gesetzlich Versicherten außerhalb der Grenzen des deutschen Gesundheits- und Sicherungssystems im Sinne des § 23 Absatz 2 SGB V fehlgeleitet ausgegeben. Dies geht nach Überzeugung der Fragesteller gegen die Interessen der deutschen Heilbäder und Kurorte und gefährdet somit heimische Arbeitsplätze und schwächt die übergeordnete medizinische Versorgung in den ländlichen Regionen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung bezüglich der oben genannten Diskrepanz zwischen Inlandskuren und Auslandskuren nach § 23 Absatz 2 SGB V?
2. Welchen Handlungsbedarf leitet die Bundesregierung ggf. daraus im Interesse der deutschen Heilbäder und Kurorte im Sinne der gesundheitlichen Prävention, im Sinne der Förderung von Arbeitsplätzen und Wertschöpfung in und im Umkreis der Heilbäder und Kurorte sowie im Sinne der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen ab?
3. Plant die Bundesregierung, konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um die anerkannten deutschen Heilbäder und Kurorte als Gesundheitskompetenzorte bzw. Gesundheitskompetenzzentren nachhaltig zu stärken und zu fördern, und wenn ja, welche?
4. Plant die Bundesregierung, konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um die ambulante Vorsorgeleistung nach § 23 Absatz 2 SGB V als wesentliche Präventionsleistung zu fördern und das Antrags- und Genehmigungsverfahren für eine ambulante Vorsorgeleistung zu vereinfachen, und wenn ja, welche?
5. Plant die Bundesregierung, konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um die Informationen zur Verordnung und Begleitung einer ambulanten Vorsorgeleistung bei Hausärzten bzw. Fachärzten bzw. Badeärzten zu sichern und somit die Arbeitsfähigkeit von Fachkräften durch diese Leistungen in Deutschland aufrechtzuerhalten, und wenn ja, welche?

6. Plant die Bundesregierung, konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um den Bekanntheitsgrad der ambulanten Vorsorgeleistung bzw. offenen Badekur in der deutschen Bevölkerung bzw. bei den Versicherten zu steigern, und wenn ja, welche?
7. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hinsichtlich der formalen Rolle, Funktion bzw. Relevanz des Kurarztes bzw. Badearztes aus dem Umstand, dass die Zahl der Badeärzte bereits seit Jahren rückläufig ist (vgl. www.deutschlandfunk.de/badeaerzte-gesucht-100.html)?
8. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hinsichtlich der formalen Rolle, Funktion bzw. Relevanz des Kurarztes bzw. Badearztes aus dem Umstand, dass ausschließlich Badeärzte bestimmte Anwendungen verschreiben können (siehe etwa www.deutschlandfunk.de/badeaerzte-gesucht-100.html), damit Patientinnen und Patienten eine ambulante Kur im vollen Umfang durchführen können?
9. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hinsichtlich der formalen Rolle, Funktion bzw. Relevanz des Kurarztes bzw. Badearztes aus dem Umstand, dass die Patientinnen und Patienten in der Regel bereits auf der Grundlage einer Genehmigung des Hausarztes bzw. der Krankenkasse eine Kur begonnen haben und inmitten der Kur erneut ein Rezept für ambulante Anwendungen benötigen?
10. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hinsichtlich der formalen Rolle, Funktion bzw. Relevanz des Kurarztes bzw. Badearztes aus dem Umstand dass in jedem Heilbad Badeärzte ansässig sein müssen, damit der Ort das staatlich anerkannte Prädikat als Kurort nicht verliert (siehe etwa www.rehakliniken.de/kur/wo-kann-man-kuren/)?
11. Beabsichtigt die Bundesregierung, Maßnahmen zu ergreifen, um langfristig zu verhindern, dass Physiotherapiepraxen nicht erhebliche wirtschaftliche Folgen erleben, wenn Patientinnen und Patienten vor Ort keinen Badearzt vorfinden, und wenn ja, welche?
12. Teilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Auffassung der Fragesteller, dass nicht nur der Badearzt bestimmte ambulante Anwendungen verschreiben können muss, sondern auch der Allgemeinmediziner bzw. der Hausarzt, sodass die ursprüngliche Verordnung durch den Hausarzt unmittelbare Gültigkeit hat und zur Anwendung kommen kann, sodass Patientinnen und Patienten nicht zusätzlich zum Badearzt müssen?
13. Plant die Bundesregierung, konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um die Anzahl der gemeldeten und abgerechneten Badekuren in einem der anerkannten Kurorte und Heilbäder in Deutschland zu erhöhen, und wenn ja, welche?
14. Unterstützt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die von den einschlägigen Verbänden an die Fragesteller herangetragene Forderung, dass die Regelungen nach § 23 Absatz 2 SGB V faktisch ausschließlich in Deutschland durchgeführt und abgerechnet werden sollten, gesetzlichen Krankenkassen also verboten wird, ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Absatz 2 SGB V im europäischen Ausland zu genehmigen und die Leistungen für Kuraufenthalte im Ausland zu erstatten (wobei grenzüberschreitende Gesundheitsaufenthalte nach § 20 SGB V hier explizit ausgenommen sein sollen)?

Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung ggf. auf dem Wege der Gesetzgebung bzw. auf dem Verordnungswege?

Wenn nein, warum nicht?

Welche Rolle spielt jeweils hierbei EU-Recht?

15. Plant die Bundesregierung ein vereinfachtes Verfahren für die Zulassung von Bade- und Kurärzten?

Wenn ja, was sind hierbei die Schwerpunkte der Bundesregierung?

Wenn nein, warum nicht?

16. Plant die Bundesregierung eine Novellierung der Gebührenordnung für Badeärzte?

Wenn ja, was sind hierbei die Schwerpunkte der Bundesregierung?

Wenn nein, warum nicht?

17. Plant die Bundesregierung, konkrete Anreizsysteme bzw. Motivationsanreize insbesondere für junge Ärztinnen und Ärzte zu schaffen, damit eine Nachfolge gesichert werden kann und diese künftig als Bade- und Kurärzte eingesetzt werden können?

18. Unternimmt die Bundesregierung Anstrengungen zur Kontrolle der Einhaltung der festgelegten bundesrechtlichen Qualitätsstandards gemäß den Begriffsbestimmungen des Deutschen Heilbäderverbandes und des Deutschen Tourismusverbandes und gemäß der deutschen Kurort-Gesetzgebung, und wenn ja, welche?

Berlin, den 25. November 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion