

Mutter-Kind Reha politisch unterstützt

Mütter sind häufig Mehrfachbelastungen ausgesetzt, die krank machen können. In der Rehabilitation bekommen sie gezielt Hilfe. Der Gesetzgeber verpflichtet die Krankenkassen zur Kostenübernahme von Mutter/Vater-Kind-Maßnahmen.

„Unsere Gesellschaft braucht zielgenaue Leistungen für die Gesundheit. Mutter/Vater-Kind-Maßnahmen sind wichtige Bausteine für eine erfolgreiche Prävention und Rehabilitation. Besonders Mütter sind häufig den Gesundheit belastenden Mehrfachanforderungen ausgesetzt und verdienen eine besondere Beachtung in der Gesundheitsversorgung“, erklärte Daniel Bahr, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, im Februar in Berlin.

Jede Mutter hat Anspruch auf eine mütterspezifische Kurmaßnahme zur Vorsorge oder Rehabilitation, wenn die medizinischen Voraussetzungen gegeben sind. Seit 2007 sind die Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, die Kosten für die Mütter- oder die Mutter-Kind-Maßnahme zu übernehmen. Kostenlose Beratung und Unterstützung bei der Antragstellung, der Wahl der richtigen Einrichtung und wenn nötig auch beim Widerspruch gegen eine Antragsablehnung leisten in Deutschland rund 1.400 Beratungsstellen bei den Wohlfahrtsverbänden.

Zuzahlung zur Mutter-Kind-Reha vorab planen

Durch eine Einmalzahlung an die Krankenkasse vor der Mutter-Kind-Reha las-

sen sich eventuelle Probleme mit der Rückerstattung umgehen. Wenn Mütter von den Kosten einer medizinisch dringend benötigten Kurmaßnahme erfahren, kommen häufig Zweifel auf, ob sie sich die Maßnahme leisten können. Pro Tag fallen 10 Euro Eigenanteil an – für drei Wochen also immerhin 220 Euro. Doch auch Mütter oder Väter mit nur geringem Einkommen müssen nicht auf eine Vorsorge- oder Reha-Maßnahme mit ihrem Kind verzichten. Zuzahlungen sind nur bis zu einer so genannten Belastungsgrenze zu leisten: Sie liegt bei 2% des Bruttoeinkommens.

Diese Zuzahlung lässt sich auf verschiedenen Wegen leisten: Eine Möglichkeit ist, dass der Versicherte zunächst die Ausgaben selbst übernimmt und die Belege dafür sammelt. Erreicht er die Belastungsgrenze, muss er dies bei der Krankenkasse feststellen lassen. Danach ist er für das Jahr von weiteren Zahlungen befreit. Es geht aber auch anders: Man kann die Belastungsgrenze bereits am Anfang eines Jahres ermitteln lassen und die Zuzahlung vorab und pauschal erbringen. Eine Mutter, die Hartz IV bezieht, würde beispielsweise rund 80 Euro anstatt 220 Euro zahlen. Sie wäre außerdem von



Quelle: fotolia.com

Einkommensschwache brauchen auf Reha nicht zu verzichten.

sämtlichen Zuzahlungen für weitere Gesundheitskosten im Jahresverlauf befreit. Ganz ohne Selbstbeteiligung geht es also nicht. Aber dadurch, dass sich der Eigenanteil für eine dreiwöchige Maßnahme zuvor berechnen und bezahlen lässt, wird die Ausgabe für die Kur vorab planbar. Auch Erstattungsprobleme, die zum Teil auftreten, wenn die Belastungsgrenze während der Maßnahme erreicht wird, lassen sich so vermeiden. Im Zweifelsfall helfen Beratungsstellen weiter.

◀ Eine Rehabilitation lässt Zeit, um wieder Freiräume zu finden.

INFO

Gesetzlich vorgesehen sind nur Zuzahlungen von 10 Euro pro Kalendertag bis zur Belastungsgrenze. Die Belastungsgrenze liegt bei 2% des Bruttoeinkommens.

Manchmal verlangen Krankenkassen „Zuzahlungen“, wenn Versicherte eine bestimmte Mutter-Kind-Einrichtung wählen, die nicht zu den eigenen „Vertrags-einrichtungen“ der Kasse gehört. Dafür gibt es keine gesetzliche Grundlage.



Quelle: Karin Jung/pixelio.de