

Eltern stärken



ARBEIT & GESUNDHEIT

Oktober 2020

Mutter-Kind-Kur | Vater-Kind-Kur

Stark für Beruf und Familie:

- Mutter-Kind-Kur
- Vater-Kind-Kur*

Die große Mehrzahl der Frauen, die eine Mutter-Kind-Kur oder eine Mütterkur beantragen, ist erwerbstätig. Rund 40 Prozent sind teilzeitbeschäftigt, etwa 30 Prozent arbeiten Vollzeit und 30 Prozent in nicht versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen. Dies macht deutlich, dass auch berufstätige Frauen meist noch die Hauptlast von Hausarbeit und Erziehung am „Arbeitsplatz Familie“ tragen. Mutter-Kind-Kuren sind nach dem Sozialgesetzbuch V (§ 24, § 41 SGB) gesetzlich vorgesehene Pflichtleistungen der Krankenkassen, die auf die Bedürfnisse und die Lebenssituationen von Frauen und Müttern ausgerichtet sind. Sie sind geschlechtssensibel ausgerichtet, ganzheitlich orientierte und interdisziplinär abgestimmte stationäre Gesundheitsmaßnahmen, die dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechen. Damit bieten sie auch für berufstätige Mütter die Möglichkeit, an gesundheitsfördernden Maßnahmen teilzunehmen. Der Begriff „Kur“ wird heute nur noch in der Alltagssprache benutzt. Im Gesetz ist von Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen die Rede, um den eindeutigen medizinischen und therapeutischen Charakter zu kennzeichnen. Untersuchungen besagen zwar, dass berufstätige Mütter im Durchschnitt nicht kränker sind als nicht erwerbstätige. Allerdings sind heute mehr Frauen berufstätig und arbeiten viel häufiger in prekären



Beschäftigungsverhältnissen. Durch zunehmenden Druck in der Arbeitswelt, schlechter werdende Bedingungen am Arbeitsplatz und die Angst vor Arbeitsplatzverlust besteht die Gefahr, dass Krankheiten verschleppt und Beschwerden chronisch werden. Und es kann Mütter krank machen, wenn sie widersprüchlichen Verhaltens- und Rollenanforderungen im Alltag und Beruf gerecht werden wollen oder müssen.

Bei Müttern und Vätern haben in den vergangenen Jahren Erkrankungen zugenommen, darunter psychosomatische Beschwerden, Rückenprobleme, Allergien, Hautkrankheiten und Erkrankungen der Atemwege sowie Unter- oder Übergewicht. Mehrfachanforderungen durch Familie, Partnerschaft und Beruf können Ursache für Kopfschmerzen und Migräne, Niedergeschlagenheit und Schlafstörungen bis zu Burn-out-Zuständen sein. Daher kann die Kur sowohl als Rehabilitationsmaßnahme als auch als Vorsorge nötig werden und sinnvoll sein.

*Die Möglichkeit einer Vater-Kind-Kur sieht die neue gesetzliche Regelung ausdrücklich vor. Da in der Regel mehrheitlich Frauen an diesen Kuren teilnehmen, wird in diesem Text meist von Mutter-Kind-Kuren gesprochen.



Arbeitnehmerkammer
Bremen

Wer kann an einer Mutter-Kind-Kur oder Vater-Kind-Kur teilnehmen?

- Grundsätzlich alle Mütter, die Kinder erziehen, oder Väter in Erziehungsverantwortung, sofern eine medizinische Notwendigkeit besteht.

Die Vater-Kind-Kur

sieht die gesetzliche Regelung ausdrücklich im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Kuren für Väter, die in der Familie für Kindererziehung zuständig sind, werden nach denselben Grundsätzen wie Kuren für Mütter gewährt. Teilweise werden für Vater-Kind-Kuren eigenständige Termine angeboten.

Vom Antrag bis zur Genehmigung

Die Kuren dauern drei Wochen. Zwischen zwei Kuren muss in der Regel ein Zeitraum von mindestens vier Jahren liegen. An Mutter- oder Vater-Kind-Kuren können in der Regel Kinder bis zwölf Jahre teilnehmen, wenn es notwendig ist, dass sie die Mutter oder den Vater begleiten. Therapiemaßnahmen für Kinder können nur durchgeführt werden, wenn von der Krankenkasse eine eigene Behandlungsbedürftigkeit festgestellt wurde. Ein Attest für jedes Kind ist für die Klärung der eventuellen Gesundheitsprobleme und Behandlungsbedarfe bei der Antragstellung notwendig, da ansonsten keine medizinischen Behandlungen erfolgen können.

Über Ihre hausärztliche Praxis erhalten Sie den Vordruck „Ärztliches Attest“ für sich und Ihr/e Kind/er (Formular 61). Besprechen Sie mit Ihren Haus- bzw. Fachärzten/

Fachärztinnen Ihre gesundheitlichen Belastungen, Ihr Befinden und das der Kinder. Wenn die Voraussetzungen vorliegen, kann eine stationäre Vorsorgemaßnahme nach § 24 SGB V oder eine Rehabilitationsmaßnahme gemäß § 41 SGB V verordnet werden. Wichtig ist, dass die Atteste ausführlich Ihren Gesundheitszustand, die mütterspezifischen Belastungsfaktoren und die Beeinträchtigungen im Alltag beschreiben und begründen, warum die Kur für Sie erforderlich ist. Im Antragsverfahren muss deutlich gemacht werden, ob das Kind selbst behandlungsbedürftig oder eine Trennung von Mutter und Kind nicht zumutbar ist oder auch eine Betreuung zu Hause nicht gewährleistet werden kann.

Zudem stehen neben den medizinischen Fragen auch spezifische mütterbezogene Belastungsfragen im Vordergrund, z.B. als Alleinerziehende oder bei Berufstätigkeit. Weitere Faktoren können sein: mangelnde Unterstützung und Anerkennung, Verantwortung für Pflege von Familienangehörigen, Erziehungsprobleme, Zeitdruck, finanzielle Sorgen, beengte Wohnverhältnisse. Auch diese mütterspezifischen Belastungen sollen unbedingt benannt werden.

Wer hilft bei der Antragstellung?

Da Mutter-Kind-Kuren sozialrechtlich eine Besonderheit darstellen, fallen in der Regel viele organisatorische Fragen an. Zur Unterstützung und Beratung sind auch die Krankenkassen verpflichtet. In Bremen und Bremerhaven können Sie sich aber auch an Beratungs- und Vermittlungsstellen wenden:

- bei der Beantragung der Kurmaßnahme,
- bei der Wahl der für Sie geeigneten Kurklinik,
- bei der Versorgung Ihrer Familie während der Kur,
- bei Fragen der Finanzierung und ggf.
- bei einer Ablehnung der Kur, wenn Sie Widerspruch erheben müssen.

Wie finden Sie die richtige Kureinrichtung?

Ihre Ärztin/Ihr Arzt, vor allem aber die Kurberater/innen oder Ihre Krankenkasse können Ihnen bei der Wahl der richtigen Kureinrichtung helfen. Dabei sollte Rücksicht auf die speziellen Therapieanforderungen, die Bedürfnisse der Kinder, geeignete Betreuungsmöglichkeiten für besonders kleine oder behinderte Kinder, ihre Entwicklung und die gesundheitlichen Probleme genommen werden. Für Frauen mit bestimmten Krankheitsbildern oder in besonderen Lebenssituationen werden auch Schwerpunktkuren angeboten: z.B. für Frauen nach einer Krebsbehandlung, bei Trauer oder Frauen, die pflegebedürftige Angehörige betreuen.

Teilweise steuern Krankenkassen unter Kostengesichtspunkten die Auswahl der Kurkliniken. Achten Sie bei der Auswahl des Hauses darauf, dass notwendige therapeutische Leistungen angeboten werden. Lassen Sie sich die Schwerpunkte, Größe der Einrichtung und Qualifikationen beschreiben und prüfen Sie diese auf Ihre Bedarfe. Nach § 2 Abs. 3 SGB V (in Verbindung mit § 33 SGB I) haben Sie ein Wahlrecht bei begründeten therapeutischen Angeboten eines Hauses oder auch bei dem Wunsch nach einem religiös ausgerichteten Haus.

TIPP

Unter bestimmten Voraussetzungen bieten auch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung nicht nur für Mitglieder, sondern auch für **Kinder Rehabilitationskuren** an, wenn die Krankheit Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit haben kann. Mit diesen Rehabilitationskuren für Kinder soll verhindert werden, dass Krankheiten chronisch werden. Besonders erforderlich sind diese bei Krankheiten der Atmungsorgane, Hauterkrankungen, Krankheiten der Stütz- und Bewegungsorgane, Übergewicht mit Folgeschäden, Diabetes mellitus und anderen Stoffwechselkrankheiten sowie psychischen Erkrankungen. Die Rehabilitation als stationäre Heilbehandlung für Kinder und Jugendliche hat zum Ziel, die Gesundheit wiederherzustellen und bessere Voraussetzungen für den Alltag, für die Schule und später für den Beruf zu schaffen. Informationen erhalten Sie bei Ihrem Rentenversicherungsträger. Diese Kuren für Kinder und Jugendliche finden in der Regel ohne Begleitung statt, für Kinder bis 12 Jahre können auf Antrag auch die Kosten einer Begleitperson übernommen werden.



Der Weg zur Kur

Seit der gesetzlichen Neuregelung ist das Antrags- und Bewilligungsverfahren für Mutter-Kind-Kuren erheblich transparenter geworden. Die medizinischen Maßnahmen und ihre therapeutischen Wirkungen bei oft unspezifisch erscheinenden Krankheitsbildern werden anerkannt. Das gesellschaftliche Bewusstsein für frauenspezifische Therapien ist gestiegen.

Die sozialrechtliche Prüfung

wird in der Regel durch die Krankenkassen durchgeführt. Dies nutzen einige Kassen zum telefonischen oder persönlichen Gespräch mit den Antragsteller/innen. Machen Sie sich Notizen und lassen Sie sich sozialrechtlich beraten, wenn Ihnen Antrags- und Attestformulare verweigert oder Ihnen Bewilligungen vorab als aussichtslos dargestellt werden. Zum Antrag soll ein Selbstauskunftsbogen beigefügt werden. Darin werden teilweise sehr persönliche Details über Antragstellerin und Angehörige abgefragt. Entsprechende Angaben unterliegen strengen Datenschutzvorgaben. Lassen Sie sich gegebenenfalls beraten.

Der Bescheid: Bewilligung oder Ablehnung

Wird der Antrag bewilligt, kann es an die Vorbereitungen für die Kurmaßnahme gehen. Wird die Maßnahme nicht bewilligt, bestehen Sie auf eine schriftliche Begründung. Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und den Beratungsstellen beraten und erheben Sie ggf. Widerspruch. Je nach Ablehnungsgrund fragen Sie Ihre Krankenkasse, welche weiteren fachärztlichen Atteste zusätzlich eingereicht werden sollten.

„Medizinische Voraussetzungen nicht erfüllt“ oder „keine mütterspezifischen Belastungsfaktoren erkennbar“: Manchmal werden Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen mit diesen Begründungen abgelehnt. Der Gesetzgeber hat im Gegensatz zu den allgemeinen Rehabilitationsmaßnahmen (§ 40 SGB V) für Mutter-Kind-Kuren (§§ 24, 41 SGB V) ausdrücklich keinen Vorrang von ambulanten Maßnahmen aufgenommen. Viele Ablehnungen erweisen sich schon im Widerspruchsverfahren als unbegründet, so dass sich ein Widerspruch innerhalb eines Monats nach Eingang des Bescheides häufig lohnt.

„Verweis an den Rentenversicherungsträger“

Vor allem Mütter, die berufstätig sind oder waren, werden bei einem Kurantrag für eine Mutter-Kind-Kur manchmal an den Rentenversicherungsträger verwiesen, obwohl die dauerhafte und gravierende Gefährdung der Erwerbstätigkeit nicht gegeben ist und der Rentenversicherungsträger keine Maßnahmen nach § 24 oder § 41 SGB V anbietet. Zudem ist die Mitnahme eines Kindes häufig nicht möglich, da es keine Mutter-Kind-Kuren in den Kliniken des Rentenversicherungsträgers gibt. Der Verweis an den Rentenversicherungsträger oder die Weiterleitung des Antrages ist nur erlaubt, wenn eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit droht. Anträge auf Mutter-Kind-Kur müssen von den gesetzlichen Krankenkassen geprüft werden.

Was kostet eine Mutter-Kind-Kur?

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen die vollen Kosten, bis auf den gesetzlich festgesetzten Eigenanteil der Mutter/des Vaters in Höhe von 10 Euro pro Tag. Bei einer dreiwöchigen Kur (x 22 Tage) bedeutet dies, dass 220 Euro selbst zu tragen sind. Für Empfänger/innen von Grundsicherung oder Arbeitslosengeld gelten die aktuellen Höchstgrenzen. Kinder sind von allen Zuzahlungen befreit. *(Stand Oktober 2020)*

Und noch etwas: Fragen Sie nach

- ▶ In der Regel übernehmen die Krankenkassen die Fahrtkosten (Bundesbahn ohne Gepäcktransport) bis auf den gesetzlichen Eigenanteil.
- ▶ Auch für Kinder ohne eigenen Behandlungsbedarf übernimmt die Krankenkasse der Mutter die Kosten, wenn die Kinder über den Vater bei einer anderen gesetzlichen Krankenkasse versichert sind.
- ▶ Wenn im Haushalt der Kurteilnehmerin ein Kind unter 12 Jahren oder ein behindertes Kind (ohne Altersbegrenzung) verbleibt, kann im Rahmen der Haushaltshilfe eine Familienpflegerin, die die Kinder während der Kur der Mutter versorgt, beantragt werden. Allerdings fallen hier zusätzliche Zuzahlungen für die Haushaltshilfe/Familienpflege an. Privat Versicherte müssen die Zahlungsbedingungen für Mutter-Kind-Kuren bei ihrer Krankenkasse erfragen.
- ▶ Seit 01.03.2020 gilt die Masernimpfpflicht bei der Teilnahme.

Alleinerziehende

Alleinerziehende sind der Mehrfachbelastung von Beruf, Haushalt und Kindern in besonderer Weise ausgesetzt und müssen meist mit geringeren finanziellen Mitteln auskommen. Weil in der Mutter-Kind-Klinik auch die Kinder versorgt sind, haben auch alleinerziehende Frauen besser Zeit, an effektiven Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen.

Alleinerziehend zu sein ist in der Begutachtungsrichtlinie der Krankenkassen für Kuren explizit genannt. Je genauer und ausführlicher das ärztliche Attest alle krank machenden Belastungssituationen beschreibt, desto besser sind Ihre Chancen auf Bewilligung.

Darauf sollten Sie achten!

Urlaubstage dürfen berufstätigen Frauen bei einer Müttergenesungskur nicht angerechnet werden (§ 10 Bundesurlaubsgesetz) und es besteht ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung (§ 9 Entgeltfortzahlungsgesetz).

Kur mit Kindern:

Sind Ihre Kinder schulpflichtig und wünschen Sie Ferientermine, beantragen Sie frühzeitig die Kur. Ist ein entsprechender Termin nicht möglich, fragen Sie nach, ob ein spezielles Angebot für schulpflichtige Kinder besteht. In vielen Kliniken wird ein wissenserhaltender Unterricht angeboten.

Wieder zu Hause

Eine Mutter-Kind-Kur/Vater-Kind-Kur kann ein guter Start in eine gesundheitsbewusste, optimistische Zukunft sein. Die Krankenkassen sind grundsätzlich verpflichtet, ihre Mitglieder zu beraten. Dies sollte auch Teil von Service und Qualitätskriterien sein. Zu einem guten Gesundheitskonzept gehört die Nachbereitung, zumal die Probleme, die der Kur vorausgingen, nicht in den drei Kur-Wochen zu lösen sind. Wieder zu Hause werden Sie sonst Stress und alte Verhaltensmuster schnell wieder einholen. Finden Sie die belastenden Bedingungen in Ihrer Familie oder im Beruf heraus und versuchen Sie, diese abzubauen. Fragen Sie nach, welche weiterführenden Therapien Sie wahrnehmen können. Einige Krankenkassen und Beratungsstellen bieten für ihre Versicherten eine ambulante Nachsorge mit angeleiteten Terminen über ein halbes Jahr an. Eine Mutter-Kind-Kur kann gerade für berufstätige Frauen mit kleinen Kindern die Möglichkeit bieten, die Gesundheit wiederherzustellen, Leistungsfähigkeit langfristig zu erhalten und Beruf und Familie zu vereinbaren.



Die Mütterkur

Im Gegensatz zur Mutter-Kind-Kur findet eine **Mütterkur ohne Kinder** statt. Diese Form ist dann das Richtige, wenn Sie für sich die Notwendigkeit sehen, allein, ohne Mitnahme des Kindes/der Kinder, Ihre Gesundheit zu stärken. Auch sie ist eine medizinische Leistung zur Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und dauert 3 Wochen. Weitere Voraussetzung ist, dass Kinder im Haushalt leben und nicht älter als 18 Jahre sind, in begründeten Fällen auch darüber hinaus (z.B. behindertes Kind).

Die Kur für pflegende Angehörige

Anspruch auf eine Kur haben auch pflegende Angehörige, unabhängig davon, ob sie Kinder haben. Diese Vorsorge und RehaMaßnahme eignet sich auch in besonderer Weise für Frauen, die Angehörige pflegen. Während der Abwesenheit der Hauptpflegeperson bei Urlaub, Krankheit oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme können Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden (Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege).

Weitere Informationen

Beratungsstellen in Bremen und Bremerhaven

Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Bremen e.V.
Bremerhavener Straße 155
28219, Bremen
☎ 0421 / 3 86 90-623
angelika.fischer@asb-bremen.de

Deutscher Arbeitskreis für
Familienhilfe e.V.
Herdentorsteinweg 43
28195 Bremen
☎ 0421 / 17 03 24
bremen@ak-familienhilfe.de

Ev.-luth. Kirchenkreis
Bremerhaven/
Kirchenkreis-Sozialarbeit
Louise-Schroeder-Straße 1
27578 Bremerhaven
☎ 0471 / 300 58 424
Beate.Engelberth@evlka.de

Sozialdienst katholischer
Frauen e.V.
Kolpingstr. 7, 28195 Bremen
☎ 0421 / 200 74 3-0
c.kronsbein@skf-bremen.de

Wo gibt es Informationen und Beratung zur Kur?

bei den Beratungs- und
Vermittlungsstellen des
Müttergenesungswerks
www.muettergenesungswerk.de

beim Deutschen Arbeitskreis
für Familienhilfe
www.ak-familienhilfe.de

bei Ihrer Krankenkasse

Informationen zu arbeitsrechtlichen Fragen

**Rechtsberatung der
Arbeitnehmerkammer**
Geschäftsstelle Bremen
Bürgerstr. 1, 28195 Bremen
☎ 0421 / 36 30 1-0

Geschäftsstelle Bremen-Nord
Lindenstr. 8, 28755 Bremen
☎ 0421 / 66 95 00

Geschäftsstelle Bremerhaven
Barkhausenstraße 16
27568 Bremerhaven
☎ 0471 / 92 23 50

Besuchen Sie uns auch auf
Facebook und Twitter:

f Arbeitnehmerkammer
Bremen

🐦 @ANK_HB

»gesundheit!«

Weitere Titel aus dieser Reihe unter www.arbeitnehmerkammer.de/gesundheit

IMPRESSUM

Herausgeberin:
Arbeitnehmerkammer Bremen
Arbeitsschutz- und Gesundheitspolitik
Bürgerstraße 1, 28195 Bremen

Autorin: Carola Bury
Gestaltungskonzept: GfG / Gruppe für Gestaltung
Titelfoto: © Müttergenesungswerk/Cornelia Werner
Layout: Gudrun Feilcke
Druck: Wellmann

5. überarbeitete und aktualisierte Ausgabe
Stand: Oktober 2020

