



Sie befinden sich hier: [Startseite](#) > **Holetschek: Ambulante Badekur ist künftig Pflichtleistung der Krankenkassen – Bayerns Gesundheitsminister begrüßt Entscheidung am Freitag im Bundestag: Bayern hat sich erfolgreich eingesetzt – Krankenhausplanung bleibt Ländersache**

# Holetschek: Ambulante Badekur ist künftig Pflichtleistung der Krankenkassen – Bayerns Gesundheitsminister begrüßt Entscheidung am Freitag im Bundestag: Bayern hat sich erfolgreich eingesetzt – Krankenhausplanung bleibt Ländersache

11. Juni 2021

**Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek** begrüßt die heutige Entscheidung des Deutschen Bundestags, die ambulante Badekur künftig zu einer Pflichtleistung der Krankenkassen zu machen. Holetschek betonte am Freitag in München anlässlich der Verabschiedung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) im Bundestag: „Ich freue mich sehr, dass der Bundestag heute (Freitag, 11.06.2021) endgültig den Weg für die ambulante Badekur als Pflichtleistung frei gemacht hat. Bayern hat lange dafür gekämpft, und die Verabschiedung des Gesetzes kommt zur rechten Zeit. Der Freistaat ist mit seinen Heilbädern und Kurorten Bäderland Nummer 1 – für uns haben Kuren einen ganz besonderen Stellenwert.“

Das GVWG sieht eine entsprechende Änderung im Krankenversicherungsrecht vor. Das Gesetz bedarf noch der Zustimmung durch den Bundesrat am 25. Juni.

Holetschek erläuterte: „Damit wird klargestellt, dass Versicherte einen gesetzlichen Anspruch auf diese wertvollen Vorsorgemaßnahmen haben.“ Die ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten nach § 23 Abs. 2 SGB V hatten in den vergangenen Jahren regelmäßige Rückgänge zu verzeichnen. Mit der Gesetzesänderung soll es wieder mehr ambulante Vorsorgeleistungen geben.

Der Minister unterstrich: „Corona hat uns gezeigt, wie wichtig Gesundheit für jede und jeden von uns ist. Unser Gesundheitsbewusstsein ist sicherlich gestiegen, und Prävention und Gesundheitsförderung sind stärker in unser Blickfeld gerückt. Deshalb dürfte der Wunsch der Bürgerinnen und Bürger nach ambulanten und stationären Vorsorgeleistungen zunehmen. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass die Betroffenen über diese Möglichkeit informiert werden. Aufklärung ist an dieser Stelle entscheidend.“

Gesundheitsbewusstsein, Fitness und Prävention haben in Bayern seit jeher einen besonders hohen Stellenwert. Mit 53 hochprädikatisierten Heilbädern und Kurorten bietet Bayern ein einzigartiges Gesundheitsangebot. Seiner geologischen Vielfalt verdankt Bayern zahlreiche Thermal- und Heilwasserquellen, Mineral- und Solequellen sowie Moore, die zu den unterschiedlichsten Therapiezielen genutzt werden können.

Holetschek fügte hinzu: „Die Pandemie zeigt auch, dass Patientinnen und Patienten, die eine schwere Corona-Infektion durchgemacht haben, oftmals eine Nachsorge oder weitere Behandlungen benötigen. Hier bietet sich nach der Akutbehandlung eine ambulante oder stationäre Reha an, damit Patientinnen und Patienten ihre alte Leistungsfähigkeit wiedererlangen.“

Bayern konnte im GVWG noch einen **weiteren Erfolg** verbuchen: Aufgrund des konsequenten bayerischen Engagements ist es gelungen, die Rolle der Länder in der Krankenhausplanung zu untermauern. Holetschek betonte: „Die Krankenhausplanung muss weiterhin Ländersache bleiben. Nur auf regionaler Ebene kann die Versorgung für die Bevölkerung sinnvoll gestaltet werden – unter Berücksichtigung der gewachsenen Versorgungsstrukturen.“

Im Entwurf des GVWG war zunächst vorgesehen, den Ländern die Möglichkeit zu nehmen, zur Sicherung der flächendeckenden Versorgung Krankenhäuser in Ausnahmefällen von bestimmten Mindestmengenvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu befreien. Bayern hat dies vehement abgelehnt und sich für die nunmehr getroffene Regelung erfolgreich stark gemacht. Die Krankenhausplanungsbehörden der Länder können weiterhin Krankenhäuser zu Leistungen ermächtigen, auch wenn sie die vom G-BA hierfür vorgegebene Mindestmenge nicht erreichen – in eng begrenzten Ausnahmefällen und im Einvernehmen mit den Krankenkassen.

Der G-BA benennt planbare stationäre Leistungen, bei denen ein Zusammenhang zwischen der Durchführungshäufigkeit und der Behandlungsqualität besteht. Für diese Leistungen legt er auf Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse Mindestmengen je Ärztin und Arzt und/oder Standort eines Krankenhauses fest.

Der Minister erläuterte: „Selbstverständlich sind Mindestmengen ein wichtiges Qualitätsinstrument. Abweichungen dürfen daher nur in Ausnahmefällen ermöglicht werden – wenn die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht gesichert wäre. Diesen maßvollen Ausgleich zwischen Qualität und Versorgungszugang zu finden, ist originäre Aufgabe der Länderplanungsbehörden. Für Bayern hätte der ursprüngliche Gesetzesentwurf bedeutet, dass in 10 von insgesamt 30 Perinatalzentren die Versorgung von extremen Frühchen (Frühgeborene mit einem Aufnahmegewicht unter 1250 Gramm) aufgrund der Mindestmengenregelungen in Zukunft nicht mehr gesichert gewesen wäre.“

[Pressemitteilung auf der Seite des Herausgebers](#)

[Inhalt](#)

[Datenschutz](#)

[Impressum](#)

[Barrierefreiheit](#)

