

Gespräch mit Ihrem behandelnden Haus- oder Facharzt
 Er verordnet eine „Kur“ oder begründet die Kur- oder Reha-Empfehlung.

<p>Ambulante Vorsorgeleistungen („Kur“) in anerkannten Kurorten Kostenträger Krankenkasse § 23,2 SGB V</p>	<p>Stationäre Vorsorgeleistungen („Kur“) in anerkannten Kurorten Kostenträger Krankenkasse § 23,4 SGB V</p>	<p>Stationäre Rehabilitation*</p>		<p>Stationäre Anschluss-Rehabilitation/ Anschluss-Heilbehandlung* (AHB) § 40,2 SGB V</p>
<p>Antrag durch den Arzt bei der Krankenkasse (GKV)</p>	<p>Antrag durch den Arzt und den Versicherten</p>		<p>Antrag durch den Versicherten mit ärztlichem Befundbericht</p>	<p>Antrag stellt das Krankenhaus bzw. der Sozialdienst.</p>
<p>Gutachten durch den Medizinischen Dienst (MDK)</p>	<p>Gutachten durch den Medizinischen Dienst (MDK)</p>		<p>Gutachten durch Sozialmedizinischen Dienst (Vertrauensarzt)</p>	<p>Krankenhaus ermittelt Kostenträger und erwirkt Bewilligung</p>
<p>Bewilligung durch die Krankenkasse (GKV)</p>	<p>Bewilligung durch die Krankenkasse</p>		<p>Bewilligung durch gesetzl. Rentenversicherungsträger</p>	<p>Kostenträger und/oder Krankenhaus ermitteln geeignete und zugelassene AHB-Klinik.</p>
<p>Patient wählt mit dem Arzt geeigneten Kurort. Kurtermin, Unterkunft und Kurarzt frei wählbar.</p>	<p>Patient und Krankenkasse wählen eine Vertragseinrichtung (Reha-Klinik). Empfehlung der Krankenkasse.</p>		<p>Kostenträger teilt Ort, Einrichtung und Termin mit. Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten.</p>	<p>Antritt i.d.R. direkt im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt, längstens 14 Tage danach (auch nach ambulanten OPs)</p>
<p>Durchführung Kostenübernahme GKV: 90 % der therapeutischen Maßnahmen und bis zu 16 €/Tag Zuschuss für Unterkunft und Kurtaxe. 10 % Eigenanteil plus 10 € Zuzahlung je Verordnung.</p>	<p>Patient klärt Termin etc. mit der Einrichtung.</p>		<p>Einrichtung teilt Termin mit (Einberufung).</p>	<p>Kostenträger teilt Ort, Einrichtung und Termin mit. Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten.</p>
	<p>Durchführung In der Regel volle Kostenübernahme Eigenbeteiligung 10 €/Tag Regeldauer 3 Wochen max. 28 Tage</p>		<p>Durchführung Volle Kostenübernahme, Eigenbeteiligung 10 €/Tag, Regeldauer 3 Wochen, max. 28 Tage</p>	<p>Durchführung Volle Kostenübernahme</p>
<p>Alle 3 Jahre möglich</p>	<p>Alle 4 Jahre möglich</p>		<p>Keine Wartezeit</p>	

* evtl. auch Durchführung als Ambulante Rehabilitationsleistungen in wohnortnahen oder teilstationären Reha-Einrichtungen (auch Kliniken)

Gesetzesstand vom August 2019 | Angaben ohne Gewähr
 Änderungen durch die gesetzlichen Kostenträger oder Gesetzesänderungen vorbehalten.