

Ihr Weg zur Kur - Schematische Darstellung

1) Ambulante Vorsorgeleistung/

In anerkannten Kurorten
SGB* Nr. V, GKV*, § 23,2

2) Zuerst zum Arzt

schriftlicher Antrag des Arztes

3) Krankenkasse

prüft und genehmigt

4) Ambulante Vorsorgeleistungen

5) Patient wählt mit Arzt den geeigneten Kurort

6) Durchführung der Kur in Bad Füssing



Gründe für einen Besuch in Bad Füssing

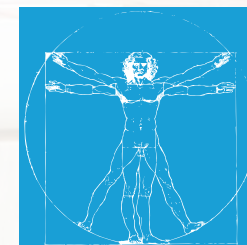
- Fast grenzenloses Gesundheitsangebot
- Größtes Angebot an heilkräftigen und modernen Thermenlandschaften
- Ganzjährig vielfältiges Veranstaltungsprogramm
- 450 km Radwegenetz in nahezu hügelloser Landschaft
- Gute Lage für Tagesausflüge



Praxis Sigl · Appartementhaus Absmeier
Steinreutherstr.6 · 94072 Bad Füssing
(0 85 31) 94 070 · info@haus-absmeier.de
www.haus-absmeier.de

Praxis Sigl · Kurwohnanlage am Johannesbad
Hochrainstr. 49 · 94072 Bad Füssing
Telefon (0 85 31) 28 52 · info@physio-sigl.de
www.physiotherapie-badfuessing.de

Ihre Rechte auf eine Kur - der Kurantrag



Praxis für
Physiotherapie
SIGL

Bezahlen die Krankenkassen überhaupt noch für ambulante Vorsorgeleistungen / Badeskuren?

Ja. Auch nach den Reformen im Gesundheitswesen gibt es ambulante Vorsorgeleistungen (früher amb. Badeskur) die von den Sozialversicherungsträgern bezahlt werden.

Sehr interessant dabei:

Ambulante Vorsorgeleistungen (Kuren) können nicht nur zur Behandlung einer bestehenden Erkrankung, sondern auch zur Krankheitsverhütung (Prävention) beantragt werden.

Wie oft kann eine ambulante Vorsorgeleistung / Badeskur beantragt werden?

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung können Sie diese Leistungen jetzt alle drei Jahre beantragen, bei medizinischer Notwendigkeit auch öfter. Sie sollten Ihren Kurantrag mindestens zwei Monate vor der geplanten Kurmaßnahme bei der Krankenkasse einreichen. Den Antrag sollte der behandelnde Arzt Ihres Vertrauens / Hausarzt ausfüllen. Diesem entstehen im Falle einer Bewilligung keinerlei negative Folgen für sein Budget! Wird der Antrag abgelehnt, können und sollten Sie - am besten mit Unterstützung Ihres Arztes - schriftlich dagegen Widerspruch einlegen.

TIPP: Die von den Krankenkassen angegebenen Gründe für die Ablehnung sollten im Widerspruchsschreiben entkräftet bzw. widerlegt werden. Z.B.: Die Heilmittel am Heimatort werden nicht ausreichend wahrgenommen!) Ihr Gegenargument: Die Verordnungsmengen sind durch die Einschränkungen Ihres Arztes stark begrenzt. Die Richtwerte Ihres behandelnden Arztes lassen oftmals eine angemessene Verordnungszahl nicht zu. Speziell hierbei kann Ihnen ein Therapeut aus dem Kurort beratend zur Seite stehen. Sollte es bei der Ablehnung bleiben, gibt es trotzdem Möglichkeiten, Heilmittel am Kurort wahrzunehmen!

Welche Heilmittel können vom Vertragsarzt noch über Versicherungskarte verordnet werden?

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung haben Sie auch nach der aktuellen Gesundheitsreform bei medizinischer Notwendigkeit weiterhin Anspruch auf Heilmittel. Neben der bekannt sehr guten Wirkung des Thermalwassers sind Heilmittel Schwerpunkte einer wirkungsvollen Therapie bei allen orthopädischen sowie rheumatischen Erkrankungen! Deshalb können Sie selbstverständlich diese wirksamen Behandlungen der modernen Physiotherapie, wie z. B. Massagen, Krankengymnastik, etc., die in den Heilmittelrichtlinien vorgesehen sind, auch weiterhin von einem Vertragsarzt verordnet bekommen. Auch ein Vertragsarzt am Heimatort kann grundsätzlich Heilmittel verordnen, die dann natürlich am Kurort durchgeführt werden können.

Welche und wieviel Behandlungen erhält man noch auf Rezept?

Die maximale Verordnungsmenge beträgt bei Heilmitteln pro Rezept im Regelfall sechs Einheiten pro Behandlungsart. Welche Heilmittel bei welchen Erkrankungen angewandt werden sollen, ist in einem Heilmittelkatalog erläutert. Dieser Katalog liegt jedem Arzt vor.



Welcher Eigenanteil ist grundsätzlich zu leisten?

Ab 01.01.2013 keine Praxisgebühren beim Arzt. Bei Verordnung von Heilmitteln müssen Sie die vom Gesetzgeber festgelegte Selbstbeteiligung entrichten. Diese Regelung gilt sowohl bei ambulanten Vorsorgeleistungen (ehemalige Badeskur) wie auch im Bereich der ambulanten Krankenbehandlung (Chipkarte).

Bei genehmigten Kuren : weiterhin keine Zuzahlungen bei Verordnung individueller Maßnahmen (Bewegungstraining, Ernährungsberatung usw.)

Vorteile einer ambulanten Vorsorgeleistung

Freie verordnungsfähigkeit der medizinisch notwendigen Kurmittel durch den Badeskurarzt z.B.: Thermalbäder , Naturfango, Massagen, Krankengymnastik usw. Eventuell Kurkostenzuschuß in Höhe von bis zu 13.- EUR Tag / Person durch Ihre Krankenkasse.

