Übersicht Kurantrag –
„Ihr Weg zur Kur in Bad Clevers“

Ambulante Vorsorgeleistungen
in anerkannten Kurorten
· GKV § 23.2 SGB V

Stationäre Vorsorgeleistungen
in anerkannten Kurorten
· GKV § 23.4 SGB V

Ambulante Rehabilitationsleistungen
in stationären oder wohnortnahen Reha-Einrichtungen
· GKV § 40.1 SGB V

Stationäre Rehabilitation
· GKV § 40.2 SGB V

Sanatoriumsbehandlung und stationäre Rehabilitationsmaßnahme
· § 7 BhV / BVO
· § 29 BayBhV

Heilkur / Ambulante Kur
in anerkannten Kurorten
· § 8 BhV / BVO
· § 30 BayBhV
(nur für Beamte und Richter mit Dienst-, Amts- oder Anwärterbezügen)

Zuerst zum Arzt

Erwerbstätige

Nicht Erwerbstätige

Schriftlicher Antrag des Arztes gem. Reha-Richtlinien

Rentenversicherer ↔ **Krankenkasse**
Klärung der Zuständigkeit

Vertrauensarzt

Medizinischer Dienst

Stationäre Rehabilitation
Härtefallprüfung
Durchführung der Kur

- Volle Kostenübernahme
- Eigenbeteiligung 10 € pro Tag

Es bestehen für unser Haus mit den Rentenversicherungsträgern keine Verträge und Vergütungsvereinbarungen. Eine Belegung unseres Hauses durch die BfA und die LVA kann daher nur in Einzelfällen erfolgen. Im Rahmen von Einzelfallentscheidungen kann sich jedoch auch bei rentenversicherten PatientInnen die GKV für zuständig erklären. Im Zweifelsfall berät Sie Ihre gesetzliche Krankenkasse zu diesen Fragen der Zuständigkeit.

Ambulante Vorsorgeleistung
in anerkannten Kurorten
Härtefallprüfung
Sie wählen als Patient zusammen mit dem Arzt Bad Clevers für die Durchführung der ambulanten / offenen Badekur aus
Durchführung der Kur

Bezahlt werden:
- 100% Kurarzt-Kosten
- 90% der Kurmittel
- Zuschuss für Unterkunft / Verpflegung / Kurtaxe bis 13 € pro Tag

Eigenbeteiligung:
- 10 € pro Verordnung
- 10% der Kurmittel

Stationäre Reha- oder Vorsorgeleistung
Härtefallprüfung
Sie wählen als Versicherter zusammen mit Ihrer Krankenkasse Bad Clevers als eine Vertragseinrichtung für die Maßnahme aus
Durchführung der Kur

- Volle Kostenübernahme
- Eigenbeteiligung 10 € pro Tag

Ambulante Rehabilitationsleistung
(einschl. teilstationäre)
Härtefallprüfung
Krankenkasse empfiehlt Vertragseinrichtung
Durchführung der Reha

- Volle Kostenübernahme
- Eigenbeteiligung 10 € pro Tag

Für die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ist unser Haus berechtigt, stationäre Rehabilitationen, Vorsorgemaßnahmen und Kuren nach vorheriger Bewilligung durchzuführen, nicht aber AHB-Maßnahmen oder akute Krankenhausbehandlungen per Einweisung. Bad Clevers wird von allen gesetzlichen Krankenkassen bei vorliegender Zuständigkeit und Indikation belegt. Eine primäre Zuständigkeit der GKV für stationäre Rehabilitation liegt nur bei solchen Versicherten vor, die keine oder noch nicht lange genug Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung zahlen (z. B. Selbstständige, Rentner, Hausfrauen, Schüler, Studenten, Berufsanfänger). Bei allen anderen ist vorrangig die Rentenversicherung für die stationäre Rehabilitation zuständig.
Stellen Sie gemeinsam mit Ihrem behandelnden Arzt einen Antrag. Erläutern Sie darin Ihre Erkrankung ganz genau. Wichtig ist der Hinweis, dass die wohnortnahen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Weisen Sie Ihren Kostenträger darauf hin, dass Sie als „Patient bemüht sind, Ihre Gesundheit zu erhalten gemäß § 1 SGB V und damit auch Folgekosten zu vermeiden“.
Teilen Sie Ihrem Kostenträger parallel zur Antragsstellung Ihren Wunsch mit, die Kurmaßnahme in unserem Haus durchführen zu wollen. Wenn Ihr Kostenträger unser Haus nicht belegen will, legen Sie Widerspruch ein und verweisen Sie auf § 9 Abs. (1) des Sozialgesetzbuches IX: „§ 9: Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten: Abs. (1) Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen. Dabei wird auch auf die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten Rücksicht genommen …“. Die in diesem Gesetz genannten Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit werden von uns erfüllt, darüber hinaus erfüllen wir auch die Anforderungen der Teilnahme an einer externen Qualitätssicherung gesetzlicher Sozialversicherungsträger und haben in unserem Haus ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt. Sollte Ihr Kurantrag abgelehnt werden, so haben Sie das Recht zum Widerspruch!

Unverbindliche Vorreservierung
Reservieren Sie den Wunschtermin für Ihre Kur rechtzeitig bei uns. Die Vorreservierung ist unverbindlich solange die Genehmigung für Ihre Kur andauert.

Aktive Bedienstete Versorgungsempfänger Familienangehörige

Aktive Bedienstete

Antrag Ihres Hausarztes für eine Kur
Wichtig: Das Attest muss bereits eine Empfehlung für unser Haus Bad Clevers enthalten

Amtsarzt des Gesundheitsamtes
Hinweis für Lehrer: Planen Sie eine Kur während der Unterrichtszeit, so ist eine spezielle Bescheinigung notwendig

Beihilfestelle / Private Krankenversicherung
Stellen Sie Ihren Antrag auf Gewährung von Beihilfe bzw. Kostenübernahme durch Ihre private Zusatz- oder Krankenversicherung für eine Sanatoriumsbehandlung oder Heilkur. Dem Antrag müssen Sie die Bescheinigung des Gesundheitsamtes sowie unsere Terminbestätigung beifügen.

Feste Reservierung im Kneipp-Sanatorium Bad Clevers
Nach der Genehmigung der Kur reservieren Sie Ihr Zimmer fest, die Buchung erhalten Sie von uns schriftlich bestätigt.

Sanatoriumskur

Folgende Kosten sind, jeweils im Rahmen ggf. vorgegebener Höchstsätze sowie unter Berücksichtigung evtl. Eigenbeteiligungen erstattungsfähig:
- Ärztliche Behandlung und Schlussbericht
- Arznei- und Verbandmittel
- Kur- und Heilmittelbehandlung
- niedrigster Tagessatz für Unterbringung, Verpflegung und Pflege
- Kurtaxe
- Fahrtkosten

Heilkur

Folgende Kosten sind, jeweils im Rahmen ggf. vorgegebener Höchstsätze sowie unter Berücksichtigung evtl. Eigenbeteiligungen erstattungsfähig:
- Ärztliche Leistungen inkl. Schlussbericht
- Arznei- und Verbandmittel
- verordnete Kur- und Heilmittel
- Zuschuss für Unterkunft und Verpflegung
- Kurtaxe
- Fahrtkosten

Hinweis: Eine Verlängerung kann aus gesundheitlichen Gründen während Ihres Aufenthaltes vom Kurarzt beantragt werden. Für alle Leistungen erhalten Sie von uns getrennte Rechnungen, welche Sie zunächst am Ende Ihres Aufenthaltes bei uns direkt vor Ort begleichen. Im Anschluss an Ihre Kur reichen Sie diese dann zur Kostenrückerstattung bei Ihrer Beihilfestelle / privaten Krankenversicherung ein.

Da das Beihilferecht nicht bundeseinheitlich geregelt ist, können sich hierdurch in den beschriebenen Abläufen für die einzelnen Bundesländer Änderungen ergeben. Einige Länder wenden die Beihilfevorschriften des Bundes an (Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen) Die Länder Baden-Württemberg, Saarland und Hamburg haben zwar eigene Vorschriften, diese orientieren sich aber inhaltlich an den Bundesregelungen. In den Ländern Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz sind die Unterschiede stärker. Dort gelten eigenständige Regelungen, die überwiegend als Rechtsverordnungen erlassen worden sind.