



# Eine Kur beantragen

Der traditionelle Begriff „Kur“ umfasst ein weit verzweigtes System von Vorsorge- und Krankheitsbehandlungen. In der neuen Sozialgesetzgebung wird der Begriff „Kur“ nicht mehr angewendet. Für Mitglieder der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) sind vor allem die folgenden Formen von Bedeutung: (s. Graphik rechts)

## So beantragen Sie eine Kur mit Krankenkassen-Unterstützung:

1. Jede Kur beginnt mit einem Gespräch bei Ihrem behandelnden Arzt. Dieser bescheinigt Ihnen die medizinische Notwendigkeit einer Kurmaßnahme und rät Ihnen je nach Schwere des Krankheitszustandes zu einem ambulanten oder stationären Aufenthalt. Beide Kurformen dauern in der Regel drei Wochen.
2. Gemeinsam mit dem Arzt füllen Sie den Antrag für eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme aus und reichen diesen bei Ihrem zuständigen Kostenträger (Kranken- oder Rentenversicherung, Beihilfestelle) ein. Bereits hier können Sie Ihren gewünschten Aufenthaltsort angeben. Der Arzt sollte eine umfassende Begründung für die Notwendigkeit der Kurmaßnahme erstellen und dem Antrag beilegen.
3. Es folgt die Überprüfung des Kurantrages durch den medizinischen Dienst, den Vertrags- oder Amtsarzt.
4. Die anschließende Genehmigung der Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme erfolgt durch die zuständige Krankenkasse, Renten- oder Beihilfestelle. Bei einer Ablehnung des Antrages können und sollten Sie – am Besten mit Unterstützung Ihres behandelnden Arztes – schriftlich Widerspruch einlegen.

