?? Wir klären Ihre Alltagsfragen ??

Fragen an: redaktion@donaubote.de
oder Telefon 08541/9688-32

Wie komme ich zu einer Kur auf Rezept?

Lange haben unsere Kurorte dafür gekämpft. Nun kam die erlösende Nachricht – die Kur wird wieder zur Pflichtleistung von Krankenkassen. Sehr zur Freude der Bevölkerung. Doch nun werfen sich einige Fragen auf: Wer kann eine Kur beantragen? Wie läuft das Ganze ab, welche Möglichkeiten hat man? Das weiß Ruth Stidl von der Gesundheitsabteilung der Stadt Bad Griesbach.

Kuren werden wieder zur Kassenleistung. Das hat der Bundesrat kürzlich entschieden. Laut dem bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek ist die ambulante Vorsorgeleistung – ehemals Badekur genannt – seit 25. Juni 2021 Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Freude ist groß – insbesondere bei den Kurorten. Wie Sie nun zu einer Kur kommen und warum diese Pflichtleistung so wichtig ist, erklärt Ruth Stidl von der Gesundheitsabteilung der Stadt Bad Griesbach.

Warum ist es so wichtig, dass die Kur zur Pflichtleistung wird?

Jeder Einzelne profitiert davon, dass er nach der Ausschöpfung des örtlichen Therapieangebotes eine Badekur bekommen kann, wenn der behandelnde Arzt dies für nötig hält, um seinen Gesundheitszustand zu verbessern bzw. zu erhalten. Darüber hinaus ist es für die gesamte Region wichtig, wenn wieder mehr Gäste mit ambulanter Vorsorgeleistung kommen. Diese nehmen an touristischen Angeboten im gesamten Bäderdreieck und den Nachbarregionen teil. Davon profitiert wiederum unsere Infrastruktur, etwa die Gastronomie, Beherbergungsbetriebe und der Einzelhandel.

Wer kann eine Kur beantragen?

Jeder, der folgende Voraussetzungen erfüllt: Seine Beschwerden müssen ärztlich diagnostiziert und die dazugehörigen Symptome beschrieben sein. Vor der Kur muss man bereits am Wohnort behandelt worden sein. Wenn ärztlich verordnete Behandlungen und Maßnahmen wie Krankengymnastik, Ergotherapie oder Funktionstraining dort keine erkennbare Verbesserung des Gesundheitszustandes erreicht haben, sollte man zusammen mit seinem behandelnden Arzt den Antrag auf eine ambulante Vorsorgeleistung (Badekur) stellen.

Was bringt eine Kur dem Patienten?

Durch die Befreiung von häuslichen Pflichten und fernab vom Alltagstress ist eine Behandlung an Kurorten wie Bad Griesbach deutlich effektiver als zu Hause. Man kann Verschlimmerungen von bestehenden Beschwerden vermeiden und den Gesundheitszustand gezielt verbessern. Dies führt allgemein zu einer höheren Resilienz (Widerstandskraft), was in der heutigen Zeit von Vorteil ist.

Wie beantragt man eine Kur?

Der Antrag wird vom Hausarzt ausgefüllt und vom Patienten bei der Krankenkasse eingereicht. Es genügt nicht, nur die Diagnose anzugeben. Die „Krankheitsverhütung" muss begründet sein – zum Beispiel bei stressbedingten Befindlichkeitsstörungen, Kopfschmerz, Muskelverspannungen, Schichtarbeiterfolgen oder Schlafstörungen. Bei einer chronischen Krankheit muss die Schädigung – wie Schultersteife, dauerhafter WS-Schmerz bei degenerativer Veränderung der Wirbelsäule (WS) – mit der resultierenden Funktionsstörung begründet sein. Beispiele hierfür sind: Der Patient kann Socken nicht mehr selbst anziehen, Schuhe nicht mehr binden, nicht mehr Treppensteigen. Des Weiteren sollte der Arzt auf die besondere Wirkung der am Kurort spezifischen Mittel eingehen, also auf die Wirkung des Thermal-Mineralwassers bezüglich der speziellen Beschwerden hinweisen. Wichtig ist auch die Formulierung des Kurziels, etwa folgendermaßen: Dem Patienten wird zu einem besseren Umgang mit seinem Leiden geholfen, der Erhalt der Fähigkeit im Alter (Geroprophylaxe) wird gefördert, Pflegebedürftigkeit vermieden oder gemindert.

Welche Leistungen werden von der Krankenkasse übernommen?

Der Leistungskatalog ist gleich geblieben: Das Angebot am Kurort sowie die Eigeninitiative zur Gesunderhaltung fördern die Krankenkassen mit der Übernahme der Kosten für vom Kurarzt verordnete Heilmittel mit 90%. Verordnungen wie Wirbelsäulengymnastik oder Entspannungstherapien werden komplett übernommen. Zusätzlich kann je nach Krankenkasse ein Zuschuss von bis zu 16 Euro pro Kurtag für Unterkunft, Verpflegung, Kurbeitrag oder Fahrtkosten gewährt werden.

Kann man die Übernachtungsmöglichkeit frei wählen?

Bei der ambulanten Vorsorgeleistung wählt der Gast seine Unterkunft selbst aus. Vom Campingplatz bis zum 5-Sterne Hotel ist alles möglich. Im Gegensatz zur stationären Vorsorgeleistung: Bei dieser begibt man sich aus speziellen Gründen (Pflege/Partner in der Klinik) in eine Klinikeinrichtung.

Ruth Stidl von der Gesundheitsabteilung der Stadt Bad Griesbach erklärt, wie man nun mit Hilfe des Hausarztes zu einer Kur auf Rezept kommt.

Muss man für eine Kur Urlaub nehmen?

Man muss Urlaub nehmen, weil eine ambulante Vorsorgeleistung dazu dient, Krankheiten zu verhindern oder der Verschlechterungen von bestehenden Krankheiten vorzubeugen. Der Gast macht dies im Rahmen eines Urlaubes mit Unterstützung der Krankenkassen. Anders verhält es sich bei der stationären Vorsorgeleistung oder Rehabilitation.

Haben Sie weitere Tipps?

Nach dem Leistungsrecht der Krankenkassen besteht bei medizinischer Notwendigkeit alle drei Jahre ein Anspruch auf eine ambulante Vorsorgeleistung. Wenn als Begründung ein neues Krankheitsbild oder eine neue Diagnose im Vordergrund steht, kann ein Antrag vor Ablauf der Dreijahresfrist gewährt werden. Bei einem geplanten dreiwöchigen Kuraufenthalt empfiehlt es sich, diesen möglichst drei Monate vorher bei dem behandelnden Arzt zu beantragen. Die Verordnung einer ambulanten Vorsorgeleistung belastet das „Heilmittelbudget" des Arztes nicht.

Donaubote
Jahrgang 42, Ausgabe 8