

Mutter-Kind-Maßnahmen
 • GKV: §§ 24 und 41 SGB V

Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten**
 • GKV: § 23, 2 SGB V

Stationäre Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten
 • GKV: § 23, 4 SGB V

Ambulante Rehabilitation in wohnortnahen, auch teilstationären Einrichtungen
 • GKV: § 40, 1 SGB V
 • GRV: § 9 SGB VI

Stationäre Rehabilitation
 • GKV: § 40, 2 SGB V
 • GRV: §§ 9, 31, 2 SGB VI

Stationäre Anschluss-Rehabilitation
 • GKV: § 40, 2 SGB V
 • GRV: §§ 9 ff. SGB VI

Nähere Informationen:
 Deutsches Müttergenesungswerk
 Ely-Heuss-Krapp-Stiftung
 Bergstr. 63
 10115 Berlin
 Tel. (030) 33 00 29-0

Zuerst zum Arzt

Wird vom Krankenhaus organisiert
 Krankenkasse
 Rentenversicherer

Erwerbstätige

Nicht-Erwerbstätige

schriftlicher Antrag des Arztes gem. Reha-Richtlinien

Rentenversicherungsträger

Krankenkasse

Klärung der Zuständigkeiten

Vertrauensärztlicher Dienst

Medizinischer Dienst

Stationäre Rehabilitation

Ambulante Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten

Stationäre Vorsorgeleistung

Ambulante (einschließlich teilstationäre) Rehabilitationsleistung

Härtefallprüfung

Härtefallprüfung

Härtefallprüfung

Härtefallprüfung

Durchführung der Kur

Patient wählt mit Arzt geeigneten Kurort

Patient und Krankenkasse wählen eine Vertragseinrichtung

Krankenkasse empfiehlt Vertragseinrichtung

Durchführung der Kur

Durchführung der Kur

Durchführung der Kur

Durchführung der Reha

• Volle Kostenübernahme
 • Eigenbeteiligung 10 Euro/Tag

Bezahl werden:
 • 100 % Kurarzt-Kosten
 • 90 % der Kurmittel
 • Zuschuss für Unterkunft/Verpflegung/Kurtaxe bis 13 Euro/Tag, für Kleinkinder bis 21 Euro/Tag
Eigenbeteiligung:
 • 10 Euro pro Verordnung
 • 10 % der Kurmittel

• Volle Kostenübernahme
 • Eigenbeteiligung 10 Euro/Tag

• Volle Kostenübernahme
 • Eigenbeteiligung 10 Euro/Tag