

Informationen zur Mutter/Vater-Kind-Kur für gesetzlich Versicherte

(Für Privatversicherte gelten z.T. andere Vorgaben, diese müssen Sie bei Ihrer privaten Krankenversicherung erfragen!)

Eine Mutter/Vater-Kind-Kur soll Sie dabei unterstützen, gesund zu leben und sich in herausfordernden Situationen selbst zu helfen, sodass Sie zukünftig Ihren Familienalltag mit viel Energie meistern können. Dafür gibt es in speziellen Kureinrichtungen individuelle Therapieangebote. Wenn notwendig, werden auch Ihre Kinder behandelt. In der Regel sind Kinder Begleitkinder.

Wann habe ich Anspruch auf eine Mutter/Vater-Kind-Kur?

Mütter und Väter in Familien- und Erziehungsverantwortung

- deren Gesundheit gefährdet ist
- die mehrfach belastet sind durch Erziehung, Beruf, Existenzsicherung und Alltagsorganisation
- die Angehörige pflegen (z.B. schwerbehinderte Kinder auch über 18 Jahren)
- die Kinder im Alter von 0 bis 12 Jahren haben
(per Einzelfallentscheidung darüber hinaus möglich)

Wie beantrage ich eine Mutter/Vater-Kind-Kur?

Ihr behandelnder Hausarzt verordnet Ihnen die Mutter/Vater-Kind-Kur als Vorsorgeleistung auf dem Dokument 64. Ist Ihr Kind therapiebedürftig, wird hierfür vom Kinderarzt das Dokument 65 ausgestellt. Ist es gesund, so benötigen Sie kein Attest, denn Kinder kommen immer als Begleitkinder mit. Dieses kann die Krankenkasse der Verordnung 64 entnehmen. Liegen Ihnen Verordnung 64 und ggfls. Attest 65 vor, so laden Sie die Dokumente in Ihrer Krankenkassen-App hoch, alternativ senden Sie die Unterlagen an Ihre Krankenkasse auf dem Postweg.

Die ärztlichen Atteste dürfen beim Einreichen nicht älter als 6 Monate sein.

Gesetzliche Fristen für die Rückmeldung

Innerhalb von 3 Wochen nach dem Einreichen der vollständigen Unterlagen bei der Krankenkasse sollten Sie eine Antwort vorliegen haben. Ca. 5 Wochen kann es dauern, wenn ein medizinisches Gutachten eingeholt werden muss.

Kann die Krankenkasse diese Fristen nicht einhalten, muss sie Ihnen das rechtzeitig schriftlich mit Gründen mitteilen.

Erfolgt keine rechtzeitige Rückmeldung oder Begründung, gilt die Kur nach Ablauf der Frist laut Gesetz als genehmigt (§ 13 Abs. 3a SGB V).

Widerspruch

Bekommen Sie nach Antragstellung einen ablehnenden Bescheid, so haben Sie 4 Wochen Zeit, um schriftlich Widerspruch einzulegen. Sollte die Ablehnung folgend weiter Bestand haben, so können Sie den Widerspruch aufrechterhalten und es erfolgt dann eine Prüfung Ihres Antrages durch den Widerspruchsausschuss Ihrer Krankenkasse. Sollte der Ausschuss Ihren Antrag auch ablehnen, so benötigen Sie diese Ablehnung, um vor dem Sozialgericht klagen zu können.

Wie lange dauert eine Mutter/Vater-Kind-Kur?

Die Maßnahme wird in der Regel für drei Wochen bewilligt.

Wunsch und Wahlrecht

Jeder/m Versicherte/n steht grundsätzlich ein gesetzliches Wunsch- und Wahlrecht für eine geeignete Einrichtung zu. Nicht selten bestehen vertragliche Vereinbarungen zwischen der Klinik und einzelnen Kostenträgern.

Wie oft kann ich eine Mutter/Vater-Kind-Kur machen?

Eine Wiederholung der Mutter/Vater-Kind-Kur ist nach Ablauf von vier Jahren möglich (die Frist beginnt mit der Rückkehr aus der letzten Kurmaßnahme!), sofern eine medizinische Notwendigkeit besteht.

Eine vorzeitige Beantragung der Kurwiederholung ist möglich, sollten sich zwischen der letzten Kurmaßnahme und der vorzeitigen Beantragung Ihre Lebensumstände gravierend geändert haben (z. B. Tod des Partners oder eines Kindes, schwere Erkrankung des Partners oder Kindes, Scheidung/Trennung, etc.)

Ich habe ein schulpflichtiges Kind. Findet Unterricht während der Kur statt?

Viele Eltern haben die Sorge, dass ihre Kinder zu viel Unterrichtsstoff verpassen, wenn die Kur außerhalb der Ferien durchgeführt wird. In den Kliniken ist eine schulische Betreuung möglich. Schulpflichtige Kinder sollen auf diese Weise während der Kur keinen Unterrichtsstoff verpassen

Welche Kosten entstehen bei einer Mutter/Vater-Kind-Kur?

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten eine gesetzliche Zuzahlung in Höhe von 10 Euro pro Kalendertag (220 Euro) plus 5-10 Euro Eigenanteil zu den Fahrtkosten je einfache Fahrt.

Die Fahrtkosten für die günstigste Fahrt mit der Bahn werden erstattet, Sie müssen jedoch in Vorleistung gehen und nach der Rückkehr aus der Kur die Fahrtkosten mit Ihrer Krankenkasse abrechnen. Sie bekommen dafür von Ihrer Krankenkasse ein Formular zugesendet. Fahren Sie mit einem Pkw, übernimmt Ihre Krankenkasse 20 Cent je Kilometer, jedoch maximal begrenzt auf die fiktiven Kosten für öffentliche Verkehrsmittel.

Bitte prüfen Sie, ob Sie von der Zuzahlung befreit werden können. Bei geringem Einkommen und chronischer Erkrankung ist dies möglich. Sprechen Sie mit Ihrer Krankenkasse, ob Sie die Kriterien erfüllen.

Die Gepäckkosten übernimmt die Krankenkasse nicht, wenn Sie Ihr Gepäck von zuhause aus in die Kurklinik schicken!

Ausnahme: Wenn Sie mit einer Fähre auf eine Insel fahren, wird Ihr Gepäck vom Fähranleger bis in die Kurklinik transportiert. Diese Kosten übernimmt Ihre Krankenkasse.

Bekomme ich während der Mutter/Vater-Kind-Kur weiter mein Gehalt, muss ich Urlaub einreichen?

- Sind Sie berufstätig, zahlt Ihr Arbeitgeber in dieser Zeit Ihren Lohn oder Ihr Gehalt weiter
- Achten Sie jedoch darauf, Ihrer Meldepflicht gegenüber Ihrem Arbeitgeber nachzukommen und ihn umgehend über den Termin Ihrer Vorsorgekur zu informieren
- Sie müssen für die Vorsorgekur weder Urlaub einreichen noch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen
- Erhalten Sie Grundsicherung, so teilen Sie Ihrem Jobcenter oder Amt für Grundsicherung bitte die geplante Maßnahme mit

Infos zur Kurplatzsuche:

[Kliniksuche | Müttergenesungswerk](#)

www.ak-familienhilfe.de

www.mutter-kind.de

www.awosano-kuren.de