



**GESUNDES
BAYERN**

Kurantrag abgelehnt?

So formulieren Sie Ihren Widerspruch

Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn Ihr erster Kurantrag von der Krankenkasse abgelehnt wird. Wir haben für Sie die richtigen Argumente zusammengetragen, die Sie für Ihren Widerspruch bei der Krankenkasse verwenden sollten.



1. BEGRÜNDUNG:

„MASSNAHMEN AM WOHNORT NICHT AUSGESCHÖPFT“

- Mein Arzt hat im Antrag deutlich gemacht, dass ambulante Maßnahmen am Wohnort bei mir nicht ausreichen.
- Wie beurteilen Sie als Krankenkasse, wie viele Verordnungen in welchem Zeitraum medizinisch notwendig sind?
- Mein Arzt hält einen ganzheitlichen Ansatz, Milieuwechsel und kompakte Behandlungseinheiten für dringend erforderlich, um eine Verschlimmerung und Chronifizierung zu verhindern.

2. BEGRÜNDUNG:

„EINE AMBULANTE FACHÄRZTLICHE BEHANDLUNG WIRD FÜR AUSREICHEND ERACHTET“

- Wer beurteilt dies bei Ihnen und anhand welcher Kriterien?
- Wurden Ärzte des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen einbezogen? Falls ja, bitte ich um Übersendung des Gutachtens.
- Haben Sie Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt gehalten?

3. BEGRÜNDUNG:

„DIE MEDIZINISCHE INDIKATION FÜR DIE BEANTRAGTE LEISTUNG IST NICHT GEGEBEN“

- Wie und auf welcher Rechtsgrundlage überprüfen Sie die Verordnung meines behandelnden Arztes?
- Woraus können mein Arzt und ich ersehen, dass die medizinische Indikation nicht gegeben ist? Was bedeutet die sogenannte Therapiefreiheit?

4. BEGRÜNDUNG:

„ABLEHNUNG BEI RENTNERN MIT DEM HINWEIS AUF DIE WIEDEREINGLIEDERUNG IN DAS ARBEITSLEBEN“

- Bei mir als Rentner/in geht es nicht um Wiedereingliederung in das Arbeitsleben, sondern um Prävention (oder Rehabilitation) nach dem Sozialgesetzbuch (Krankenversicherung, Pflegeversicherung).
- Auch Rentnerinnen und Rentner haben bei Erfüllung der Voraussetzungen Anspruch auf Leistungen und Maßnahmen zur Prävention (oder Rehabilitation).