



Ärztliches Attest (Kind)
**zum Antrag für eine stationäre Mutter-Kind-Kur in einer vom Deutschen Müttergenesungswerk
anerkannten Einrichtung**

Bitte stellen Sie für jedes Kind ein gesondertes Attest aus.

Vor- und Zuname des Kindes: _____ geboren am: _____

Anschrift: _____

ist seit dem _____ in meiner Behandlung. Krankenkasse: _____

familienversichert bei _____ rentenversichert

Name der Mutter: _____ geboren am: _____

ambulante Maßnahmen am Wohnort sind ausgeschöpft oder nicht Erfolg versprechend/ nicht durchführbar.

Das Kind bedarf einer stationären Mutter-Kind-Kur,

weil infolge der Schwächung der Gesundheit eine Erkrankung einzutreten droht (§ 24 SGB V),

um seine Erkrankung zu heilen, zu bessern oder deren Verschlimmerung zu verhüten (§ 41 SGB V),

weil eine Trennung von der Mutter für die Dauer der Kur nicht zu verantworten wäre oder unzumutbar ist
(eine Begründung unter „**Psychosoziale Situation**“ ist unbedingt erforderlich).

Kurdauer 3 Wochen

Kurdauer 4 Wochen

Schwerpunktcur, Kurdauer 4 Wochen

Anamnese:

Medizinische Diagnose (bitte fügen Sie aktuelle Spezialbefunde bei und geben Sie ggf. Gegenindikationen an):
Hauptdiagnose:

Nebendiagnose:

Behinderung: nein ja, und zwar: _____

Anfallsleiden: nein ja

Bisherige Therapie: (verordnete Medikamente, evtl. Dauermedikation)

Psychosoziale Situation: (Näheres siehe Infoblatt über Mütter- und Mutter-Kind-Kuren)

Spezielle Anforderungen an die Kureinrichtung: (z.B. behindertengerechte Ausstattung, Klima, Diät u.a.)

Stempel der Beratungs- und Vermittlungsstelle

Datum, Stempel, Unterschrift der Ärztin/ des Arztes

Hinweis für die Ärztin/ den Arzt: Für die Angaben ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig.

Hinweis für die Beratungs- und Vermittlungsstelle für Müttergenesungskuren: Vor Weitergabe des Attestes an Dritte ist die schriftliche Einwilligung der Patientin erforderlich.