



Hochgebirgsklinik Davos

1600m ü.M.

Information zur Einweisung in die Hochgebirgsklinik Davos



Pneumologie – Dermatologie – Allergologie
Pädiatrie – Innere Medizin – Sozialmedizin
Psychologie – Ophthalmologie – HNO-Heilkunde

Partner im CK-CARE Christine Kühne – Center for Allergy Research and Education

Partner des Europäischen Zentrums für Allergie und Asthma Davos – EACD

Mitglied im Qualitätsverbund Gesundheit

Zertifiziertes QM-System nach DIN EN ISO 9001:2008 und QMS-Reha

Inhalt	Seite
1. Die Hochgebirgsklinik Davos im Überblick.....	3
2. Wir machen medizinische Rehabilitation und..... Krankenhausbehandlung (keine "Kuren"!).....	5
3. Die Antragstellung für eine Behandlung in der..... Hochgebirgsklinik Davos.....	5
3.1. Die Varianten der Aufnahmeverfahren.....	5
3.2. Wichtige Grundsätze und Formulierungen bei der Antragstellung.....	6
3.2.1. Klinisch-stationäre Krankenhausbehandlung.....	6
3.2.2. Stationäre Rehabilitation.....	8
3.2.3. Patienten mit Anspruch auf Beihilfe.....	11
4. Was tun, wenn ein Einweisungsantrag abgelehnt wurde -..... Was zu tun ist.....	11
5. Zusammenfassenden Information zur Kostenübernahme und..... Zum Einweisungsverfahren in die Hochgebirgsklinik Davos.....	12
5.1. Gesetzlich versicherte Patienten.....	12
5.2. Privat versicherte Patienten.....	12
6. Einweisungsindikationen.....	13
6.1. Erkrankungen der Atemwege und der Lungen.....	13
6.2. Allergische und Pseudoallergische Erkrankungen.....	14
6.3. Erkrankungen der Haut.....	14
6.4. Erkrankungen der Augen.....	14
6.5. Erkrankungen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich.....	14
7. Wege zur Krankenhaus- und Rehabilitationsbehandlung in der..... Hochgebirgsklinik Davos.....	16
8. Bankverbindungen / Vorauszahlungen.....	17
9. Ihre Ansprechpartner.....	18

1. Die Hochgebirgsklinik Davos im Überblick

Die Klinik

Die Hochgebirgsklinik Davos ist ein Fachkrankenhaus und eine Rehabilitationsklinik zur Behandlung von Allergien, Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, der Haut und der Augen. Ausgewiesene Spezialisten bilden die ärztliche Leitung. Folgende Fachgebiete sind unter einem Dach vereint:

- Klinik für Pneumologie/Allergologie (Erwachsene): PD Dr. G. Menz
- Klinik für Dermatologie/Allergologie (Erwachsene): Prof. Dr. Dr. J. Ring /Dr. M. Möhrenschlager
- Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche: PD Dr. R. Lauener
- Augenklinik: Dr. M.T.T. Kammann

Die Lage und das Klima

Davos-Wolfgang liegt **auf 1600 m Höhe** in einem geschützten weiten Hochtal inmitten der Hochgebirgslandschaft von Graubünden. Die Kombination des nur hier anzutreffenden, einmaligen Hochgebirgsklimas (sonnig, trocken, hausstaubmilbenfrei, allergen-, schadstoff- und keimarm) mit dem **renommierten und hoch stehenden medizinischen Angebot** sichert eine erfolgreiche Krankenhausbehandlung bzw. Rehabilitation von Patienten mit allergischen und nichtallergischen Atemwegs-, Lungen- und Hauterkrankungen.

Das Medizinische Angebot

Das Behandlungsangebot der Hochgebirgsklinik integriert eine wissenschaftlich fundierte systemische Sichtweise mit einem ganzheitlichen Behandlungsansatz. Ein umfassendes evidenzbasiertes Leistungsspektrum, langjährige Erfahrung, nachgewiesene Erfolge, der in Europa einzigartige klimatische Standort und die besondere Expertise der Klinik sind die Basis für eine optimale und erfolgreiche Behandlung.

Für Erwachsene, Jugendliche, Kinder und deren Eltern steht ein umfassendes Angebot zur Diagnostik, Therapie, Beratung und Betreuung zur Verfügung:

- Eingehende Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Lungen und Atemwege (incl. Lungenfunktion, Bronchoskopie, Laryngoskopie, Inhalationstherapien etc.)
- Umfassende Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen (incl. Moderner Labortests, Provokationstests, spezifischer Immuntherapie / Hyposensibilierungen)
- Dermatologische Diagnostik und Therapie (incl. Helio- und Bestrahlungstherapie)
- Psychosoziale Rehabilitation: Psychologische Beratung / Psychotherapie, Patientenschulung, Rehabilitations- und Sozialberatung, Ergotherapie, Freizeit- und Kreativtherapie
- Physikalische Therapie: Physio-, Sport-, Bewegungs-, Balneotherapie
- Ernährungsberatung, Diätetik, Lehrküche
- Klimatherapie
- Sozialmedizin
- Sozialpädagogik
- Klinikschule
- Klinikseelsorge

Die Ausstattung und Umgebung

Die Klinik verfügt insgesamt über 360 Betten (Einzelzimmer, auf Wunsch Doppel- und Familienzimmer). Alle Zimmer haben Dusche, WC und Balkon (mit Ausnahme weniger Familienzimmer und sind nach allergologischen und umweltmedizinischen Gesichtspunkten eingerichtet. Wir verfügen auch über behindertengerechte Zimmer. Ein großes Hallenbad mit Sauna ist im Hause.

Die Hochgebirgsklinik und die Umgebung bieten zahlreiche Möglichkeiten für individuelle Aktivitäten, die die Therapie wohltuend unterstützen: ein umfassendes Sport- und Freizeitangebot, Bus-

verbindungen, Wander- und Spazierwege. Die kulturellen Angebote in Davos sind auf internationalem Spitzenniveau.

Die Kostenübernahme

Die Hochgebirgsklinik Davos hat Belegungsvereinbarungen mit allen deutschen Kostenträgern (Rentenversicherung, Krankenkassen, Beihilfe, Versorgungsverwaltung) und vielen Schweizer Krankenkassen. Neben dem stationären Behandlungsangebot (Krankenhaus und Rehabilitation) bieten wir auch ambulante Betreuung (Diagnostik und Therapie) sowie kombiniert stationär-ambulante Behandlungen in der Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche (Davoser Modell). Auch Begleitpersonen (Erwachsene oder Kinder) können angemeldet werden.

Aufgenommen werden:

- **In der Klinik für Pneumologie und Allergologie:** Erwachsene mit Erkrankungen der Atemwege und/oder allergischen Erkrankungen und damit verbundener Begleiterkrankungen.
- **In der Klinik für Dermatologie und Allergologie:** Erwachsene mit Erkrankungen der Haut und/oder allergischen Erkrankungen und damit verbundener Begleiterkrankungen.
- **In der Allergieklinik:** Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr (Dermatologie) und ab 2 Jahren (Pneumologie) sowie Kinder im Vorschulalter mit Begleitpersonen, Jugendliche bis zu 18 Jahren, Erwachsene mit Erkrankungen der Atemwege, der Haut und/oder allergischen Erkrankungen mit ebenfalls erkrankten Kindern oder gesunden Begleitkindern.
- **In der Augenklinik:** Erwachsene, Kinder und Jugendliche mit speziellen Indikationen im Bereich der Ophthalmologie.

2. Wir machen medizinische Rehabilitation und Krankenhausbehandlung (keine "Kuren"!)

Bitte beachten Sie, dass bei allen Schriftwechseln und Anträgen **nicht** der Begriff der so genannten "Kur" verwendet wird. In der Hochgebirgsklinik Davos wird **spezialisierte Krankenhausbehandlung und Rehabilitation auf höchstem medizinischen Niveau** durchgeführt. Mit dem vielfach im deutschen Sprachgebrauch noch verwendeten Begriff "Kur" im Sinne eines reinen Erholungsaufenthaltes hat dies nichts zu tun.

3. Die Antragstellung für eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos

Die Hochgebirgsklinik Davos hat Verträge mit allen massgeblichen Kostenträgern in Deutschland:

Rentenversicherungsträger:

- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Deutsche Rentenversicherung der Länder
- Bundesknappschaft
- usw.

Krankenversicherungen:

- Gesetzliche Krankenkassen
- Ersatzkassen
- Private Krankenversicherungen
- Berufsgenossenschaften
- Versorgungsämter, Beihilfe
- usw.

3.1. Die Varianten der Aufnahmeverfahren

	Krankenhaus- Behandlung	Medizinische Rehabilitation
Aufnahme- Grund	Akuter Krankheitszustand und spezielle Einweisungsindikationen	Wiederherstellung oder Erhalt der Arbeitsfähigkeit
Kostenträger	Krankenkassen (GKV und PKV)	Rentenversicherungsträger oder Krankenkassen
Gesetzliche Grundlagen	§ 39 SGBV <i>Beihilfavorschriften</i>	§ 9 ff SGB VI (Rentenversicherungsträger) oder § 40 SGB V (Krankenversicherungen) § 23 SGB V (Vorsorge) Beihilfavorschriften

Eine Übersicht über Wege zur Krankenhaus- und Rehabilitationsbehandlung finden Sie unter Punkt 7, Seite 16.

3.2. Wichtige Grundsätze und Formulierungen bei der Antragstellung

Die Höhenlage der Klinik (1600 m ü.M.) ist mit den erwähnten **speziellen meteorologischen und klimatischen Bedingungen** verbunden, die sich auf Flora und Fauna auswirken und eine besondere **ALLERGEN- und KEIMARMUT** der Hochgebirgsluft bedingen.

Davon profitieren insbesondere

- Asthmakranke und Hautkranke, deren Leiden auf allergisierende Bestandteile der Luft zurückzuführen sind,
- vor allem Allergiker mit einer Sensibilisierung gegen das Hausstaubmilbenallergen, Kranke mit Schimmelpilzsporensensibilisierung (ABPA) sowie Nahrungsmittelallergiker,
- Patienten mit nichtallergischem Asthma (Intrinsic-Asthma) mit schweren Asthmaverläufen (z.B. relative Steroidresistenz),
- Patienten mit dem sog. Analgetika-Asthma-Syndrom (Asthma, Analgetikaintoleranz, Nasenpolyphen).

3.2.1. Klinisch-stationäre Krankenhausbehandlung

Klinisch-stationäre Krankenhausbehandlung erfordert prinzipiell eine ärztliche Einweisung sowie vorgängige Leistungszusage durch die gesetzliche (§ 39 SGB V) bzw. private Krankenversicherung bzw. die Beihilfe (§ 6 BVO) und ist geprägt durch eine sich zunehmend verschlechternde Krankheitssituation mit der Gefahr akuter Gefährdung und somit in der Regel kurzfristige Notwendigkeit. Eine Aufnahme in die Klinik muss somit innerhalb weniger Tage bzw. Wochen nach Leistungszusage erfolgen. Der Einweisungsmodus entspricht prinzipiell demjenigen einer Einweisung in eine wohnortnahe Klinik. Die Wahl des Behandlungsortes Davos stellt in der Regel zwar nicht die nächst gelegene, jedoch die nächst gelegene geeignete Klinik dar.

Die Wahl des Behandlungsortes Davos muss somit speziell begründet werden. Auswahl von Begründungen:

- Unter wohnortnahen Klimaverhältnissen sind die in Leitlinien definierten zur Verfügung stehenden, suffizient dosierten und konsequent applizierten medikamentösen Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft – angesichts der weiterhin bestehenden Progredienz muss jederzeit mit akuten Gefährdungen des Patienten gerechnet werden.
- Neubeurteilung und Neuevaluierung des bisherigen Therapieregimes ist unter allergenfreien Verhältnissen medizinisch notwendig, da unter der bisherigen Therapie weiterhin akute Gefährdungen bestehen und nur unter Inkaufnahme hochdosierter und nicht mehr nebenwirkungsfreier Medikation vermieden werden können.
- Schwieriges Asthma: Persistierende Krankheitssymptomatik und pathologische Lungenfunktionswerte auch nach über mindestens 1 Jahr wohnortnah durchgeführter und pneumologisch kontrollierter Therapie. Daher bestehen vor allem bei Kindern und Jugendlichen nur unter optimalen klimatischen Bedingungen Aussichten auf therapeutische Beeinflussung bronchialer Hyperreagibilität auf der Basis chronischer Schleimhautinflammation.
- Schwere Hauterkrankung: Bei Progredienz unter ambulanter Therapie, sowie unter Einsatz nebenwirkungsreicher Medikamente, bei häufiger Rückfälligkeit nach stationärer Behandlung, bei ausgedehntem Befall (Erythrodermie, Präerythrodermie, mehr als 90% der Körperoberfläche, bei funktionsbeeinträchtigendem Befall (Hände, Füße).
- Die medizinisch dringend indizierte Neubeurteilung der Krankheitssituation („Staging“) kann aufgrund des schwierigen („difficult to manage“) Asthma bei hochgradiger polyvalen-

ter Sensibilisierung und hoher Krankheitsaktivität nur unter allergen-, keim- u. schadstoffarmen Klimaverhältnissen erfolgen.

- Allergiescreening: Aufgrund durch hochgradige Sensibilisierungen und persistierende Krankheitsaktivität wohnortnah notwendiger antiallergischer Therapie kann ein Allergiescreening mit Bewertung der Relevanz („klinische Aktualität“) nachgewiesener Sensibilisierungen nur unter allergenfreien Verhältnissen erfolgen.

3.2.2. Stationäre Rehabilitation

Indikation für Leistungen der medizinischen Rehabilitation = **Prüfkriterien** MDK, ärztlicher Dienst der Rentenversicherung:

- Rehabilitationsbedürftigkeit
 - Notwendigkeit von koordiniertem interdisziplinären biopsychosozialen Behandlungsansatz
 - Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigung relevanter Aktivitäten und/oder drohende bzw. manifeste Beeinträchtigung der Teilhabe an bedeutenden Lebensbereichen (DRV = Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, GKV = alltagsrelevante Einschränkungen, drohende Pflegebedürftigkeit)
 - Voraussetzung: kurative Versorgung ausgeschöpft, nicht ausreichend, nicht erfolgsversprechend
- Rehabilitationsfähigkeit
- Rehabilitationsziele (somatisch, funktional, psychosozial, edukativ)
- Positive Rehabilitationsprognose

Zuständigkeiten

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV), z.B. Deutsche Rentenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), z.B. AOK, Ersatzkrankenkassen	Gesetzliche Unfallversicherung (GUV), z.B. Berufsgenossenschaften
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation können gewährt werden, wenn <ul style="list-style-type: none"> • eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit abgewendet, • eine bereits geminderte Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann 	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden gewährt, um <ul style="list-style-type: none"> • drohender Behinderung • Pflegebedürftigkeit vorzubeugen oder sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhüten. 	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden erbracht <ul style="list-style-type: none"> • aufgrund eines Arbeitsunfalls oder • nach Eintritt einer anerkannten Berufskrankheit. • Die Leistungen sollen den Gesundheitsschaden beseitigen, bessern, eine Verschlimmerung verhüten oder die Folgen mildern.

Kostenträger stationärer Rehabilitation für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sind in der Regel die Rentenversicherungen (DRV Bund und DRV Länder) im Rahmen des § 31 SGB VI – daneben kann auch von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) stationäre Rehabilitation auf der Basis des § 40 SGB V gewährt werden.

Die Antragstellung erfolgt durch den behandelnden Arzt an den zuständigen Leistungsträger. Bei Kindern im Vorschulalter erfolgt in der Regel eine Leistungszusage für einen Elternteil als Begleitperson. Gesunde Geschwister können entweder zuhause im Rahmen der „Haus-haltshilfe“ versorgt werden oder aber als Begleitkinder eine Kostenzusage für die Behandlungsdauer des kranken Kindes erhalten.

Im Rehabilitationsantrag sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Warum wird eine Rehabilitationsmaßnahme beantragt? (Gefährdung von Schul-, Ausbildungs- und Erwerbsfähigkeit)
- Sind die ambulanten Maßnahmen ausgeschöpft? (Ja, unter Wohnortbedingungen)
- Welches Rehabilitationsziel wird angestrebt? (Symptombefreiheit unter Leitliniengerechter Medikation)
- Wo sollte aus medizinischen Gründen die Rehabilitation durchgeführt werden? (Z.B. unter allergen- und schadstoffarmen Klimabedingungen)

Folgende Bestimmungen sind von Bedeutung:

Ortsferne stationäre Rehabilitation unter geeigneten Klimaverhältnissen wird gewährt, wenn

1. die wohnortnah verfügbaren ambulanten Angebote ausgeschöpft sind, medizinische oder psychosoziale Gründe für eine Behandlung außerhalb des heimatlichen Umfeldes sprechen oder ein Behandlungserfolg angesichts bestehender Sensibilisierungen z.B. nur im allergenfreien Hochgebirgsklima erwartet werden kann.
2. Begleitung durch einen Elternteil bei Kindern im Schulalter erfordert erfahrungsgemäß eine spezielle Begründung (z.B. Behinderung - für den Behandlungserfolg notwendige Elternschulung).
3. Wiederholung stationärer Rehabilitationsmaßnahmen ist in der Regel nach Ablauf von 4 Jahren möglich – es sei denn, es sprächen schwerwiegende medizinische Gründe für eine vorzeitige Rehabilitationsbehandlung. Diese Gründe müssen genannt werden.
4. Bei der Auswahl einer für das bestehende Krankheitsbild geeigneten Klinik haben Arzt und Eltern ein Mitspracherecht („Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten § 9 Abs. 1 SGB IX). Es empfiehlt sich, die Wahl des Behandlungsortes bzw. der Klinik bereits im Antrag zu begründen, um zeitraubende Widerspruchsverfahren zu vermeiden. In der Regel akzeptierte Begründungen für die Wahl einer geeigneten Fachklinik können sich z.B. beziehen auf besonders qualifizierte Schulungsangebote, ungewöhnlich günstige klimatische Verhältnisse hinsichtlich Allergenfreiheit oder auch auf für spezielle Altersgruppen zugeschnittene Angebote (z.B. Eltern-Kind-Angebote für pneumologische und dermatologische Indikationen, Jugendcamps u.a.).
5. Bei Notwendigkeit komplexer interdisziplinärer Diagnostik und Therapie soll eine Rehabilitation in einer fachlich ausgewiesenen Rehabilitationsklinik beantragt werden. Nur in hochqualifizierten Einrichtungen können die in Leitlinien empfohlenen notwendigen Maßnahmen konzeptionell, infrastrukturell und personell umgesetzt werden.

Formulierungen zur Begründung wohnortferner klimaunterstützter Rehabilitation an der Hochgebirgsklinik Davos:

1. Zur Verfügung stehende medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten haben unter wohnortnahen Klimaverhältnissen auch bei konsequenter Applikation zu keiner ausreichenden Beeinflussung des Atemwegs- bzw. Hautleidens geführt
2. Trotz adäquater Therapie droht im Kindes- und Jugendalter die Entwicklung eines progredienten Atemwegs- bzw. Hautleidens mit Gefährdung des regelmäßigen Schulbesuches und der Ausbildungsfähigkeit
3. Aufgrund vorliegender Allergien ist davon auszugehen, dass nur unter der extremen Allergenkenz des Hochgebirgsklimas eine präzise allergologische und lungenfunktionelle Diagnostik und Therapieeinstellung durchzuführen und somit ein langfristiger Behandlungserfolg zu erwarten ist
4. Vorliegen einer Sensibilisierung gegen das gerade bei Kindern und Jugendlichen besonders wichtige Hausstaubmilbenallergen, für welches erst ab 1600 m eine Allergenfreiheit garantiert ist
5. Die Schwere der Atemwegs- oder Hauterkrankung macht ein dauerhaft so hohes Therapieniveau notwendig, dass mit Medikamentennebenwirkungen gerechnet werden muss

6. Eliminations- und Suchdiäten bei Nahrungsmittelallergikern sind wegen polyvalenter Inhalationsallergien wohnortnah nicht in angemessener Weise durchführbar
7. Aufgrund der Schwere des bestehenden Atemwegs- bzw. Hautleidens ist mit nachhaltigen Störungen der körperlichen Entwicklung sowie psychosozialen Sekundärfolgen in Familie, Schule, beruflichen Qualifikations- und späteren Erwerbsmöglichkeiten sowie allgemeiner Lebensqualität zu rechnen. Die für die langfristige Krankheitsprognose gerade im Kindes- und Jugendalter eminent wichtige Asthma- bzw. Neurodermitisschulung bei Kindern, Jugendlichen sowie deren Eltern ist unter wohnortnahen Bedingungen nicht in ausreichender Weise gewährleistet.

Hinweis ICF:

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) beschreibt Schädigungen von Funktionen und Strukturen des Körpers, Beeinträchtigungen von Aktivitäten und der Teilhabe sowie Kontextfaktoren und lässt das individuelle Bedürfnis- und Fähigkeitsprofil erkennen.

Da die „Rehabilitations-Richtlinien“ der Krankenkassen und Rentenversicherung auf der Grundlage der ICF konzipiert worden sind, empfiehlt es sich, in dem entsprechenden Antrag die Terminologie der ICF zu verwenden. Neben den körperlichen Schädigungen sollten also unbedingt Beeinträchtigungen der Aktivität, Teilhabe und Partizipation ebenso wie (personen- und umweltbezogene) Kontextfaktoren beschrieben werden.

3.2.3. Patienten mit Anspruch auf Beihilfe

Gemäß Artikel 13 der Bundes-Beihilfeverordnung (BhV) ist die Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos beihilfefähig. Für den Antrag ist, wie oben bereits beschrieben, die **Bescheinigung eines Facharztes notwendig, dass eine Behandlung unter Einfluss des Hochgebirgsklimas medizinisch indiziert ist**. Vor Eintritt in die Klinik muss die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit anerkennen.

4. Wenn ein Einweisungsantrag abgelehnt wurde – was zu tun ist

Antrag abgelehnt, was nun?

Wenn ein Sozialversicherungsträger den Antrag ablehnt, kann der Patient als Beschwerdeführer mit Hilfe seines Arztes Widerspruch einlegen. Hierbei kann der Arzt dem Patienten durch seine Fachkenntnisse wertvolle Argumente zur Begründung des Widerspruchs an die Hand geben.

Ablehnung aus medizinischen Gründen

Wenn der medizinische Dienst des Kostenträgers die eingereichten Unterlagen geprüft hat, hat der Patient ein Recht auf vollständige Akteneinsicht nach §25 SGB X, das heißt, es kann die Beurteilung des medizinischen Dienstes angefordert werden. Nach Erhalt der Begutachtung kann im Widerspruchsverfahren gezielt auf die Begutachtung eingegangen werden und eine entsprechende Begründung eingereicht werden.

Für weitere Informationen im Ablehnungsfall steht Ihnen unser Beratungs- und Informationszentrum (Tel: 0041-81-417-3563, Fax: 0041-81-417-3466, email: biz@hgk.ch) gerne zur Verfügung.

Andere Klinik vom Kostenträger vorgeschlagen

Sollte der Kostenträger Ihrem Patienten eine andere Klinik vorschlagen haben Sie und der Patient bei den Rehabilitationsmaßnahmen über die gesetzliche Kranken- oder Rentenversicherung ein sogenanntes „Wunsch- und Wahlrecht“ nach §9 SGB IX. Hier heißt es „berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten wird entsprochen“. Dies bezieht sich unter anderem auch auf die Auswahl der Rehaklinik. Der Wunsch ist berechtigt wenn auf Grund der Erkrankung eine optimale Therapie nur im Hochgebirge erfolgversprechend ist. Sollte Ihr Patient schon einmal in Davos erfolgreich behandelt worden sein, ist dies ebenfalls als berechtigten Wunsch anzusehen, die Behandlung unter gleichen Klimaverhältnissen durchzuführen.

Hochgebirgsklinik = „Auslandsklinik“:

Durch entsprechende Vertragsbindungen ist eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos für deutsche Patienten wie eine Behandlung im Inland zu sehen und zählt nicht als Auslandsbehandlung!

Verträge mit Kostenträgern

Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V, § 6 BVO

Rehabilitation nach § 31 SGB VI, § 40 SGB V

Wir haben Verträge mit der gesetzlichen Rentenversicherung, mit allen gesetzlichen Krankenkassen und den Versorgungsämtern. Sollte Ihnen mitgeteilt werden, es bestünden keine Vertragsbindungen zur Hochgebirgsklinik Davos, melden Sie sich bitte.

5. Zusammenfassende Informationen zur Kostenübernahme und zum Einweisungsverfahren in die Hochgebirgsklinik Davos

5.1. Gesetzlich versicherte Patienten

Mit **Rentenversicherungsträgern und Krankenkassen** bestehen vertragliche Vereinbarungen für stationäre Behandlungen. Die Abrechnung erfolgt mit dem Kostenträger. Die Patienten werden in der Regel durch ihren behandelnden Arzt eingewiesen oder aus einem Krankenhaus zu uns verlegt. Die **Kostenzusage muss vor dem Eintritt** unserem Patientenaufnahmebüro vorliegen.

Wichtige Voraussetzung zur Kostenübernahme durch die Krankenkasse oder den Reha-Kostenträger:

Der Arzt muss in der Begründung der Einweisung ausdrücklich darauf hinweisen, dass für das Erreichen des Behandlungs- bzw. Rehabilitationsziel der Aufenthalt im Hochgebirge und die dort einzigartigen klimaunterstützten Behandlungsmöglichkeiten, die in Deutschland in dieser Höhenlage nicht bestehen, erforderlich sind. Beachten Sie hierzu bitte die Hilfen unter Punkt 4.

Der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) hat in einer gutachterlichen Stellungnahme Behandlungen von Atemwegs-, Hauterkrankungen und Allergien in der Schweiz (Davos) ausdrücklich befürwortet (klimatische Gegebenheiten, Sonnenscheindauer, weitgehende Staub- und Allergenfreiheit). Auf diese Stellungnahme des VDR kann im Antrag ebenfalls hingewiesen werden.

5.2. Privat versicherte Patienten

Private Krankenversicherungen gewähren eine Krankenhausleistung nur dann, wenn diese dem Patienten vor Beginn der Behandlung auch zugesagt wurde. Auch hier ist **eine unabdingbare Voraussetzung zur Kostenübernahme, dass der Arzt in der Begründung der Einweisung darauf hinweist, dass für das Erreichen des Behandlungs- bzw. Rehabilitationsziels der Aufenthalt im Hochgebirge und die dort einzigartigen klimaunterstützten Behandlungsmöglichkeiten, die in Deutschland in dieser Höhenlage nicht bestehen, erforderlich sind.** Für die Beurteilung einer Neuaufnahme sind ärztliche Unterlagen erforderlich. Der selbst zahlende Patient ist als Vertragspartner Empfänger der Rechnung. Die Klinik rechnet mit Privatkrankenversicherungen nicht direkt ab.

Gemäß Artikel 13 der Beihilfavorschriften (BhV) ist die Behandlung in der Hochgebirgsklinik beihilfefähig. Für den Antrag ist, wie oben bereits beschrieben, die **Bescheinigung eines Facharztes notwendig, dass eine Behandlung unter Einfluss des Hochgebirgsklimas medizinisch indiziert ist.** Vor Eintritt in die Klinik muss die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit anerkennen.

Ärztliche Wahlleistungen: Wahlleistungen beinhalten die ärztlichen Leistungen, Röntgen, Laboruntersuchungen, Inhalationen, Massagen usw. Sie werden vom Chefarzt oder den berechtigten Ärzten veranlasst und von Konsiliarärzten und ärztlich geleiteten Instituten innerhalb und außerhalb der Klinik erbracht.

Diese Leistungen werden nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abzüglich 25 v.H. (Artikel 6a Abs. 1) bei stationärer Behandlung berechnet und gesondert in Rechnung gestellt. Die außerhalb der Klinik erbrachten Leistungen und Transportkosten werden nach den in der Schweiz gültigen Tarifen abgerechnet.

Auslands-Krankenversicherung: Wir empfehlen Ihnen, für die Zeit des Aufenthaltes in der Schweiz eine Auslands-Krankenversicherung abzuschließen.

6. Einweisungsindikationen

6.1. Erkrankungen der Atemwege und der Lungen

INDIKATIONEN	ICD-10
a) Erwachsene	
Asthma bronchiale (alle Formen)	J 45
Chronisch-obstruktive Bronchitis (alle Formen)	J 44
Lungenemphysem jeder Genese	J 43
Bronchialdeformierende Prozesse, Bronchiektasen	J 47
Kartagener Syndrom	Q 89.3
Lungenfibrosen	J 84
Lungenkrankheiten durch organische Stäube	J 67
Allergische bronchopulmonale Aspergillose	B 44.1
Exogen-allergische Alveolitis	J 67
Systemerkrankungen mit Lungenbeteiligung	J 99
Chronische Bronchitis (Luftröhre, Bronchien, Lunge)	J49, J41, J42
Malignome der Pleura	D 38.2
Cystenlungen	Q 33.0
Wabenlungen	Q 33.0
Mukoviszidose	E 84.-
Sleep-Apnoe-Syndrom (Overlap-Syndrom)	G 47.3
Abklärung unklarer Husten- und Atemnotsymptomatik, vor allem Gastric Cough	R 05
Gastric Asthma	J 45.1
Vocal Cord Dysfunction	J 38.7
mit in- und outdoor-Belastungen verbundene Erkrankungen (z.B. Multiple Chemical Sensivity, Sick-Building-Syndrom)	J 38.4
Tracheobronchiale Dyskinesie	J 98.8
Abklärung von Berufskrankheiten auf dem allergologischen und pneumologischen Fachgebiet	
b) Kleinkinder, Kinder, Adoleszenten	
ICD 10	
Allergische Diathese - Atopie Screening bei familiärer Belastung Prävention und Prophylaxe des allergischen und infektanfälligen Kindes	
Rezidivierender Pseudo-Croup	J 37.1
Allergische Bronchitis	J 45.0
Obstruktive ("spastische") Bronchitis	J 44.8
Chronische Bronchitis	J 42
Bronchiektasen	J 47.13
Zystische Fibrose (Mukoviszidose)	E 84
Asthma bronchiale jeglicher Manifestationsform wie allergisches Asthma bronchiale, Intrinsic Asthma	J 45.1
Alle Uebergangsformen des primär-allergischen Asthma bronchiale in Intrinsic Asthma	J 45.1
Affektionen der oberen Atemwege wie allergische Rhinitis, vasomotorische Rhinitis	30.1 J 30.0
Sinusitis acuta	J 01
Allergische Affektionen der Haut wie (atopische Dermatitis) Neurodermitis	L 20.8
Säuglings- und Kleinkindereczem	L 20.8

Urticaria	L 50.9
Quincke Ödem	T 78.3
Nahrungsmittelallergien mit Manifestation im Bereich: der Atemwege	J 20.8
des Hautorgans	L 23.6
des Gastrointestinaltraktes	K 52.2

6.2. Allergische und Pseudoallergische Erkrankungen ICD 10

Allergische Manifestationen: im Mundbereich	T 78.4
in der Speiseröhre	T 78.4
im Magen-Darm-Kanal	K 52.2
Nahrungsmittelallergien	T 78.4
Intoleranzen auf Additiva und Medikamente (Pseudoallergien), insbesondere Analgetika-Asthma-Syndrom	J 45.1, T 88.7 J 45.1

6.3. Erkrankungen der Haut ICD 10

Neurodermitis constitutionalis atopica	L 20
Allergien (Nahrungsmittel, Arzneimittel)	L 27
Chronische Kontaktekzeme	L 23 - 25
Urticaria	L 50
Dyshidrotisches Ekzem, Nummuläres Ekzem	L 30
Prurigo, Lichen simplex chronicus	L 28
Seborrhoisches Ekzem	L 21
Psoriasis	L 40
Palmoplantare Keratosen, Ichthyosis aquisita	L 85
Ichthyosis congenita	Q 80
Pityriasis rubra pilaris	L 44
Lichen ruber	L 43
Schwere Akne	L 70
Bullöse Dermatosen	L 10-14
Parapsoriasis	L 41
Maligne Lymphome	
Mycosis fungoides / frühe Stadien)	C 84.0
Anschlussheilbehandlung, z.B. nach malignem Melanom	C 43
steroidresistente Dermatosen	T 88. 7
Erythrodermien	L 53.9

6.4. Erkrankungen der Augen ICD 10

Chronisch-allergische Lid- und Bindehautentzündungen	H 01.1
Keratitis und Keratopathie auf vorwiegend allergischer Basis	H 16.8
Keratitis herpesbedingt	H 19
Keratokonjunktivits	H 16.2
Akute und chronisch rezidivierende Uveitis anterior, intermediär et posterior jeglicher Ätiologie	H 20.0 / H 20.1
Episkleritis	H 15.1
Skleritis	H 15.0
Iridozyklitis	H 22

Uveitis intermedia	H 30
Uveitis posterior	H 32
Chorioretinitis	H 30, H 32
Perivaskulitis retinae	H 35.0
Optikusneuritis	H 46
Degenerative Augenerkrankungen	H 35.3
Maculopathien	H 31.0
Hohe Myopie	H 44.2
Retinitis pigmentosa	H 35.5
Rezidivprophylaxe nach durchgemachten entzündlichen Augenprozessen	
Degenerative Augenleiden in Kombination mit arterieller Hypotonie.	

6.5. Erkrankungen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich

ICD 10

Saisonale und perenniale allergische Rhinitis	J 30.3
Rhinitis durch Pollen	J 30.1
Rhinitis durch andere Allergene	J 30.4
Nicht allergische eosinophile Rhinitis (NARES)	J 30.0
Vasomotorische Rhinitis	J 30.0
Aspirin-sensitive Rhinitis	J 30.4
Otitis media	H 66.9
Nasale Mastozytose	Q 82.2
Rhinitis medicamentosa	
Rhinitis durch Rauchen, Industrie- und Umweltschadstoffe	J 30.3
Atrophische Rhinitis	J 31.0
Polyposis nasi	J 33
Primäre und erworbene Zilienanomalien	P 34.8
Polypöse und cystische Sinusitis	J 32
Chronisch eitrige Sinusitis	J 32
Hyposmie und Anosmie	R 43.8
Stimm- und Sprachstörungen	R49/R47
Tinnitus aurium	H 93.
Morbus Ménière mit rezidivierender Anfallssymptomatik	H 81.0
Neuralgien im Gesichts- und Halsbereich	G 51, G 50
Rehabilitation nach Operation, cytostatischer Chemotherapie und Radiatio von malignen Tumoren im HNO-Bereich	

7. Wege zur Krankenhaus- und Rehabilitationsbehandlung in der Hochgebirgsklinik

	Krankenhausbehandlung	Ambulante Behandlung	Medizinische Rehabilitation	AHB – Anschlussheilbehandlung	Badekur	
Deutsche Rentenversicherung (DRV)			Der Antrag zur med. Reha wird über den Arzt/ Facharzt bei der DRV gestellt	Der Krankenhausarzt sieht die Notwendigkeit einer AHB und stellt nach entsprechender Indikation den Antrag beim zuständigen Kostenträger.		
Gesetzliche Krankenkasse (GKV)	Krankenhauseinweisung des Arztes mit ausführlicher Einweisungsindikation (zusätzlicher Bericht zur Einweisung) und Angabe der Fachklinik bei dem jeweiligen Kostenträger einreichen mit der Bitte um Kostenübernahme (auch PKV, da die Hochgebirgsklinik Davos als „gemischte Anstalt“ Krankenhaus-, sowie Rehabilitationsbehandlungen anbietet)	Abrechnung nach GOÄ, Kostenübernahme vor Behandlung mit der GKV klären	Der Antrag zur med. Reha wird über den Vertragsarzt der jeweiligen Krankenkasse gestellt (Kasse nach Vertragsarztliste fragen)	(AHB Beginn spätestens 14 Tage nach Krankenhausaufenthalt)		
Private Krankenkasse (PKV)		Abrechnung nach deutscher GOÄ, Rechnung bei dem Kostenträger einreichen	Keine Leistungspflicht besteht für Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen, wenn der Tarif nichts anderes vorsieht. (Musterbedingungen der PKV) Leistungen nach privaten vertraglichen Abkommen mit der PKV			
Beihilfe			Schriftliche Ausführung der Notwendigkeit an die jeweilige Beihilfestelle	Für AHB ist die Vorlage eines ärztlichen Gutachtens bei der zuständigen Beihilfestelle vor Aufnahme erforderlich		
Versorgungsamt						Antrag beim zuständigen Versorgungsamt stellen
Davoser Modell (gilt nur für Kinder)			Kombination aus Ambulanter Behandlung			
		Krankenhaus- und 1-2 Wochen Krankenhaus Kosten komplett über GKV	2-3 Wochen ambulante Behandlung. GKV zahlt med. Verfahren und pro Kind 21 € / Tag			

8. Bankverbindungen / Vorauszahlungen

Credit Swiss CH-7270 Davos Platz	BLZ: 4835 Konto: 379900-71 BIC: CRESCHZZ72D IBAN: CHF CH75 0483 5037 9900 7100 0
Graubündner Kantonalbank CH-7002 Chur	BLZ: 0774 Konto: DK 161.638.200 BIC: GRKBCH2270A IBAN: CHF CH10 0077 4310 1616 3820 0
PostFinance CH-3000 Bern	BLZ: 9000 Konto: 70-225-0 BIC: POFICHBEXXX IBAN: CHF CH51 0900 0000 7000 0225 0

Vorauszahlungen

Bei Eintritt als **selbst zahlender Patient** sind für die ersten vier Wochen folgende Vorauszahlungen zu leisten:

Erwachsene: CHF 4'000.00

Kinder: CHF 3'000.00

Begleitperson Erwachsene: CHF 3'108.00

Begleitperson Kinder 2 - 12 Jahre: CHF 1'540.00

Wir möchten Sie ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Vorauszahlungen **grundsätzlich in Schweizer Franken** zu leisten sind.

Bei einer Aufenthaltsdauer von mehr als **vier Wochen** sind weitere Vorauszahlungen erforderlich.

9. Ihre Ansprechpartner

Klinik für Pneumologie/Allergologie PD Dr. Günter Menz	Klinik für Dermatologie/Allergologie Prof. Dr. Dr. Johannes Ring Dr. M. Möhenschlager
Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche PD Dr. Roger Lauener	Augenklinik Dr. med. M. T. T. Kammann

Hochgebirgsklinik Davos
CH-7265 Davos Wolfgang/Schweiz
Tel 0041 (81) 417 44 44 - Fax 0041 (81) 417 30 30
Email: hochgebirgsklinik@hgk.ch – Internet: www.hochgebirgsklinik.ch

**Servicetelefon innerhalb Deutschland zum Ortstarif
0180 146 3644**

Abteilungssekretariate:

Abt. Sekretariat Hochgebirgsklinik (Pneumologie und Dermatologie)

(Ärztl. Direktor, Priv. Doz. Dr. G. Menz)

E-Mail: guenter.menz@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 33 13

Fax: 0041 / 81 / 417 30 34

Abt.-Sekretariat Allergieklinik Davos

(Chefarzt, PD Dr. R. Lauener)

E-Mail: roger.lauener@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 19 20

Fax: 0041 / 81 / 417 30 37

Abt.-Sekretariat Augenheilkunde

(Leitender Arzt, Dr.M.T.T. Kammann)

E-Mail: augenabteilung@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 33 38

Fax: 0041 / 81 / 417 30 36

Telefonnummern Belegungszentralen/Ambulanz:

Belegung Erwachsene

E-Mail: belegung.erwachsene@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 37 37

Fax: 0041 / 81 / 417 30 35

Belegung Kinder und Jugendliche

E-Mail: belegung.kiju@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 19 00

Fax: 0041 / 81 / 417 19 01

Ambulanz

E-Mail: ambulanz@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 39 39

Fax: 0041 / 81 / 417 33 79

Informations- und Beratungszentrum:

E-Mail: biz@hgk.ch

Tel: 0041 / 81 / 417 35 63

Tel: 0041 / 81 / 417 34 66