

Bericht zum Antrag an die Krankenkasse zwecks Kostenübernahme!

Eine stationäre Krankenhausbehandlung in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang ist gegenüber einer stationären Rehabilitationsmassnahme insbesondere dann angezeigt, wenn Art und Schwere des Krankheitsbildes dies gebieten bzw. dann, wenn ausführliche und intensive diagnostische Abklärungen vorgenommen werden müssen. Die stationären Behandlungen in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang sind grundsätzlich wie Massnahmen im Inland zu behandeln. Da die Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang mit allen gesetzlichen deutschen Krankenversicherungen traditionell über Vereinbarungen verbunden ist, gilt hier eine Behandlung nicht als "Auslandsbehandlung" die von der Kasse aus diesem Grund ablehnungswürdig sein könnte, sondern wie eine Behandlung im Inland.

Die HOCHGEBIRGSKLINIK DAVOS-WOLFGANG hat als überregionale Spezialklinik für Lungen- und Bronchialerkrankungen eine genau umrissene Aufgabenstellung. Die HOCHGEBIRGSKLINIK DAVOS-WOLFGANG liegt 1600 m ü.M. Diese Höhenlage 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 in erster Linie Asthmakranke (mit oder ohne allergischer Hauterkrankung), deren Leiden auf allergisierende, biologische Bestandteile der Luft zurückzuführen sind, vor allem Allergiker mit einer Sensibilisierung gegen das Hausstauballergen und Kranke mit Schimmelpilzsporen-, schwerem Pollen- und auch Schadstoff-Asthma. Aber auch Patienten mit nichtallergischen Atemwegserkrankungen, wie z. B. Intrinsic Asthma, chronisch-obstruktive Bronchitis oder Lungenemphysem, ziehen aus dem keim- und schadstoffarmen Klima grossen Nutzen im Hinblick auf das Staging und die differentialtherapeutische Einstellung der Atemwegserkrankung.

Nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis ist die optimale Behandlung folgender Krankheitszustände nur im Hochgebirge möglich und Einweisungen vor allem dann berechtigt:

- 1. wenn aufgrund der bei den Kranken vorliegenden Sensibilisierungen davon auszugehen ist, dass eine ausreichende Allergenkenz nur oder am besten im Hochgebirgsklima zu erzielen ist und/oder die Diagnostik der allergischen Atemwegserkrankung (und der vor allem im Kindesalter häufig gleichzeitig bestehenden allergischen Hauterkrankung) unter Flachlandbedingungen durch drastischen Medikamentenbedarf (der im Hochgebirgsklima vermutlich reduziert werden kann) und nicht-kontrollierbaren Allergeneinstrom behindert wird (Differenzierung zwischen Extrinsic- und Intrinsic-Asthma),**
- 2. wenn "Komplikationen" der bronchopulmonalen Grunderkrankung, wie z. B. die allergische bronchopulmonale Aspergillose bei allergischem Bronchialasthma oder zystischer Fibrose aufgetreten sind,**
- 3. wenn verschiedene klinisch-stationäre und/oder auch rehabilitative ambulante und stationäre Massnahmen unter heimatlichen Bedingungen zu keiner nachhaltigen Beeinflussung der Atemwegserkrankung und/oder Hauterkrankung geführt haben,**
- 4. wenn die obstruktive (asthmatische) Atemwegserkrankung trotz ständiger oder wechselnder zu hoher Corticoidmedikation unzureichend beeinflusst wird und Gefahr droht, dass der/die Kranke auf Dauer schwere Medikamentennebenwirkungen entwickelt oder bereits entwickelt hat,**

5. wenn wegen genereller oder spezifischer Medikamentenintoleranz das vorliegende obstruktive (oder nicht-obstruktive) Atemwegsleiden unter den besonders reizklimatischen Bedingungen des Hochgebirges diagnostiziert und behandelt werden kann,
6. wenn chronisch-eitrige Prozesse im Atemtrakt der Trockenheit und Keimarmut der Hochgebirgsluft bedürfen; zu diesen Indikationen sind die eitrige Rhino-Sinusitis, alle bronchialdeformierenden Prozesse und die degenerativen Lungenerkrankungen wie Zysten- und Wabenlunge mit ihren meist ausgedehnten Sekundärinfektionen zu rechnen,
7. wenn im Kleinkindes-, Kindes- und Jugendalter aufgrund der Schwere des bestehenden Atemwegs- bzw. Hautleidens mit nachhaltigen, irreversiblen Störungen der körperlichen Entwicklung und des Wachstums sowie mit psychosozialen Sekundärfolgen (Familie, Kindergarten, Schule, Beruf) zu rechnen ist,
8. wenn Eliminations- und Suchdiät bei Nahrungsmittelallergikern wegen polyvalenter Inhalationsallergie im Flachland behindert werden,
9. wenn die Notwendigkeit eingehender Funktions- und Provokationsdiagnostik ohne störende Einflüsse (In- und Outdoorpollution, Allergeneinstrom, Medikamente) besteht und
10. wenn häufige Exazerbationen in der häuslichen Umgebung mit der Neigung zur Progredienz und Entwicklung einer Intrinsic-Komponente erfolgen.

Da die Punkte _____ für meinen Patienten zutreffen, bitten wir um eine Kostenzusage zur Behandlung in der **Deutschen Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang**.

(Ort, Datum)

Unterschrift und Stempel