

Die Einweisung in die Hochgebirgsklinik Davos

Akut- und Rehabilitationsklinik zur Behandlung von
Allergien, Erkrankungen der Atemwege und der Lunge,
der Haut und der Augen

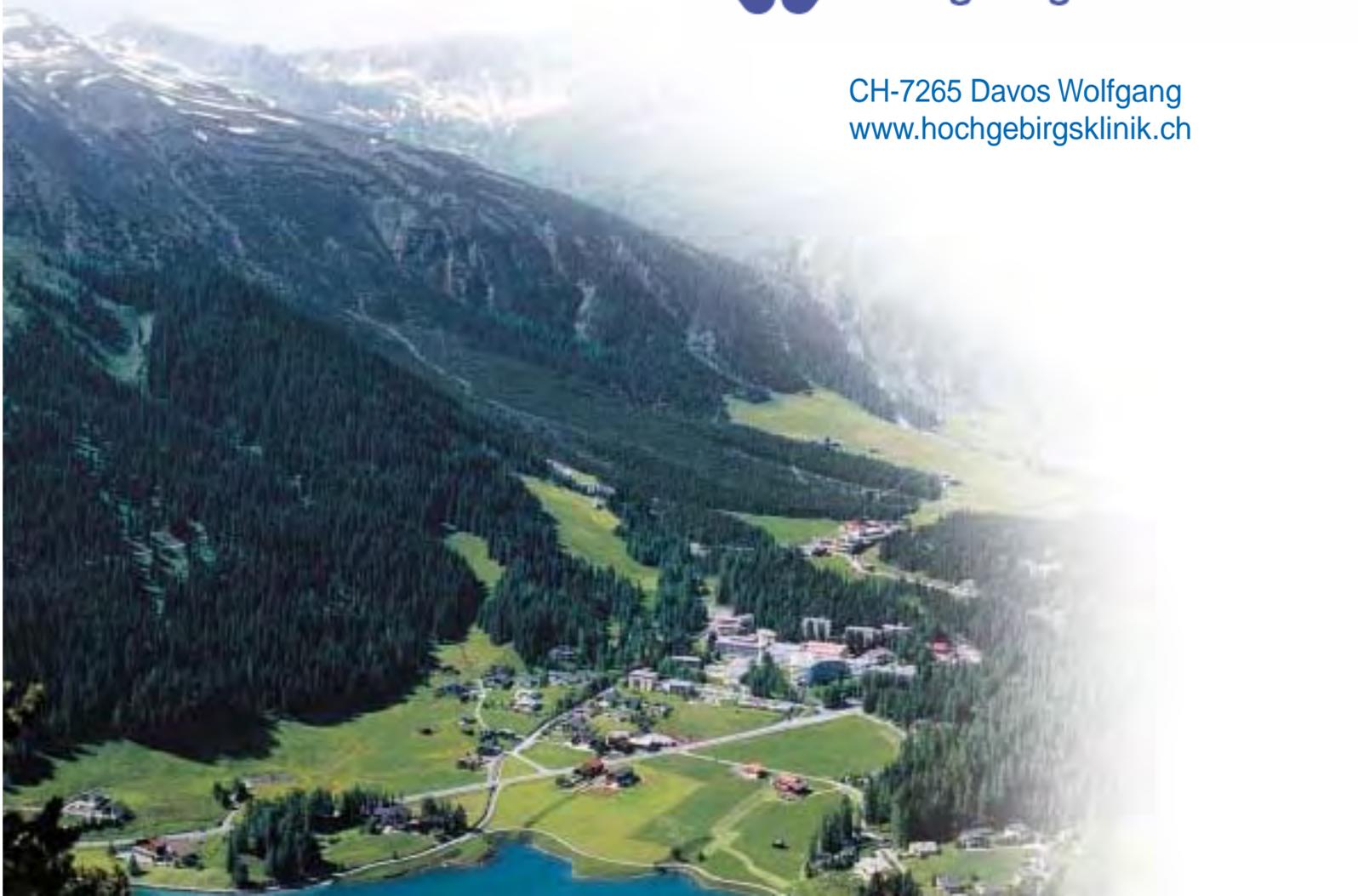
Ein Ratgeber für den behandelnden Arzt

„Beihilfeberechtigt
nach
deutschem Recht“



Hochgebirgsklinik Davos

CH-7265 Davos Wolfgang
www.hochgebirgsklinik.ch



Inhalt	Seite
1. Kurze Grundinformationen zur Hochgebirgsklinik Davos	3
2. Ihre Ansprechpartner	5
3. Wir machen medizinische Rehabilitation und Krankenhausbehandlung (keine "Kuren"!)	6
4. Die Antragstellung für eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos	6
4.1. Die Varianten der Aufnahmeverfahren	6
4.2. Wichtige Grundsätze der Antragstellung	7
4.3. Antrag auf Rehabilitationsleistungen beim Rentenversicherungsträger	7
4.4. Antrag bei der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenhausbehandlung, Rehabilitation)	8
4.5. Anträge an private Krankenversicherungen	9
4.6. Patienten mit Anspruch auf Beihilfe	9
4.7. Was tun, wenn ein Einweisungsantrag abgelehnt wird?	9
5. Warum ist für Ihren Patienten eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos so wichtig?	10
5.1. Spezielle Einweisungsindikationen in die Hochgebirgsklinik Davos	10
5.2. Die Einweisungsindikationen im Einzelnen	12

1. Kurze Grundinformationen zur Hochgebirgsklinik Davos

Die **Hochgebirgsklinik Davos** ist **Fachkrankenhaus** und **Rehabilitationsklinik für Erwachsene, Kinder und Jugendliche** zur Behandlung von Allergien, Erkrankungen der Lunge und der Atemwege und der damit verbundenen Begleiterkrankungen sowie für Erkrankungen der Haut und der Augen. Träger dieser gemeinnützigen Einrichtung ist die Stiftung Deutsche Hochgebirgsklinik. Die Hochgebirgsklinik Davos vereint folgende klinische Abteilungen unter einem Dach:

- Klinik für Pneumologie/Allergologie (Erwachsene)
- Klinik für Dermatologie/Allergologie (Erwachsene)
- Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche
- Augenklinik

Die Hochgebirgsklinik ist mittlerweile die einzige Klinik in Davos mit Belegungsvereinbarungen mit allen deutschen Kostenträgern wie Rentenversicherungsträgern und Krankenkassen. Es werden fast ausschließlich Patienten aus Deutschland betreut. Die Klinik steht unter deutscher ärztlicher Leitung.

Davos-Wolfgang liegt **auf 1600 m Höhe** in einem geschützten weiten Hochtal inmitten der Graubündner Hochgebirgslandschaft. Die Kliniken selbst liegen landschaftlich reizvoll in der Nähe des Davoser Sees und des **weltbekannten Klimakurortes Davos** mit seinem umfassenden Sport-, Freizeit- und Kulturangebot.

Die Kombination des nur hier anzutreffenden, einmaligen Hochgebirgsklimas (sonnig, trocken, hausstaubmilbenfrei, allergen-, schadstoff- und keimarm usw.) mit dem **renommierten und hoch stehenden medizinischen Angebot** stellt eine hervorragende Verbindung zur erfolgreichen Behandlung und Rehabilitation von Patienten mit allergischen und obstruktiven Atemwegserkrankungen und Hautleiden dar.

Die Klinik verfügt insgesamt über 363 Betten in Ein- und Zweibettzimmern (in der Allergieklinik auch einige Dreibett-Zimmer). Alle Zimmer haben Dusche, WC und Balkon und sind nach allergologischen und umweltmedizinischen Gesichtspunkten eingerichtet sowie behindertengerecht gestaltet. Ein großes Hallenbad mit Sauna ist im Hause.

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.

Angeboten werden auch **ambulante Behandlungen** generell, sowie **kombiniert stationär-ambulante Behandlungen** in der Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche (**Davoser Modell**). Auch **Begleitpersonen** (Erwachsene oder Kinder) können angemeldet werden.

Die Hochgebirgsklinik und die Umgebung bieten zahlreiche Möglichkeiten für individuelle Aktivitäten, die die Therapie wohltuend unterstützen: ein umfassendes Sport- und Freizeitangebot, gut ausgebaute Verkehrswege, Busverbindungen, Wander- und Spazierwege im Sommer und im Winter, Langlaufloipen und Skihänge im Winter. Die kulturellen Angebote in Davos sind auf internationalem Spitzenniveau.

2. Ihre Ansprechpartner

Klinik für Pneumologie/Allergologie PD Dr. Günter Menz	Klinik für Dermatologie/Allergologie Prof. Dr. Dr. Johannes Ring Dr. Claudia Steiner
Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche Dr. Hans-Joachim Mansfeld	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, Dr. H.J.Mansfeld)

E-Mail: hansjoachim.mansfeld@allergieklinik.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

3. 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.

4. Die Antragstellung für eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos

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

Rentenversicherungsträger:

- Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)
- Alle Landesversicherungsanstalten (LVA)
- Bundesknappschaft
- usw.

Krankenversicherungen:

- Gesetzliche Krankenkassen (RVO-Kassen)
- Ersatzkassen
- Private Krankenversicherungen
- Berufsgenossenschaften
- Versorgungsämter, Beihilfe
- usw.

4.1. 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>Beihilfевorschriften</i>	§ 9 ff SGB VI (Rentenversicherungsträger) oder § 40 SGB V (Krankenversicherungen) § 23 SGB V (Vorsorge) Beihilfевorschriften

4.2. Wichtige Grundsätze bei der Antragstellung

Beim Antrag für eine der oben angeführten Behandlungen ist die Art der jeweils vorgesehenen **Verfahren unbedingt anzugeben (Akut-/Krankenhaus bzw. Rehabilitation).**

Bitte benutzen Sie bei der Antragstellung den **korrekten Namen unserer allergenarm gebauten und in der unbelasteten freien Landschaft gelegenen Institutionen:**



Hochgebirgsklinik Davos

- Klinik für Pneumologie und Allergologie (Erwachsene)
- Klinik für Dermatologie und Allergologie (Erwachsene)
- Allergieklinik – Zentrum für Kinder und Jugendliche (Minderjährige)
- Augenklinik (Erwachsene und Minderjährige)

Neben dem Hinweis auf die hoch stehende medizinische Betreuung in unserem Hause muss im Antrag ausdrücklich hervorgehoben werden, dass für das Erreichen des Behandlungs- bzw. Rehabilitationsziels der Aufenthalt in der Davoser Hochgebirgslage mit seiner einzigartigen klimatischen Situation erforderlich und somit Grund für die Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos ist. Diese Bedingungen sind in Deutschland für keinen anderen Ort wissenschaftlich belegt.

Bitte **erwähnen Sie unbedingt** im Antrag gegebenenfalls **nicht erfolgreich verlaufene Behandlungsmaßnahmen** an anderen Orten in Deutschland.

4.3. Antrag auf Rehabilitationsleistungen beim Rentenversicherungsträger

Prinzipiell stellt **der Patient selbst mit Hilfe seines behandelnden Arztes** den Antrag für eine Rehabilitationsmaßnahme. Der Arzt sollte den Patienten in Fragen der Antragstellung beraten und eine unterstützende Stellungnahme abgeben. Da wir mit allen Rentenversicherungsträgern zusammenarbeiten und für die Indikationen Asthma und Allergien sowie andere pneumologische Erkrankungen einen sehr guten Ruf genießen, sind die Kostenübernahmen bei begründetem Antrag im allgemeinen unproblematisch.

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. Auf Wunsch stellen wir Ihnen diese gerne zur Verfügung.

Die **begründete Einweisung** des Arztes mit **Hinweis auf den für das Behandlungs- bzw. Rehabilitationsziel erforderlichen Hochgebirgsaufenthalt** und der in der Bundesrepublik in dieser Höhenlage nicht bestehenden einzigartigen klimaunterstützten Behandlungsmöglichkeiten ist eine wichtige Voraussetzung zur Kostenübernahme durch den Rentenversicherungsträger.

4.4. Antrag bei der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenhausbehandlung, Rehabilitation)

Die Patienten werden entweder durch den behandelnden Arzt eingewiesen oder aus einem Krankenhaus zu uns verlegt (Krankenhausbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme). Für die Einweisung sind die von den Kassen vorgegebenen formalen Bedingungen einzuhalten. Von Vorteil ist die Miteinreichung eines **zusätzlichen ärztlichen Kurzberichtes**.

Eine stationäre Krankenhausbehandlung in der Hochgebirgsklinik Davos 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 sind grundsätzlich wie Maßnahmen im Inland zu behandeln.

Da die Hochgebirgsklinik Davos mit allen gesetzlichen deutschen Krankenversicherungen über Vereinbarungen verbunden ist, gilt eine Behandlung bei uns in Davos nicht als "**Auslandsbehandlung**", die von der Kasse aus diesem Grund abgelehnt werden könnte, sondern als eine Behandlung im Inland. Sollten Kostenträger Einwände eventuell mit Argumenten begründen, die in Richtung Auslandsbehandlung gehen, können Sie diese durch eine entsprechende Information unter Berufung auf unsere Erklärung dazu entkräften.

Um keine nachträglichen Fragen auszulösen, sollte jedoch vor Eintritt des Patienten geklärt sein, ob der zuständige Kostenträger die Behandlungskosten übernehmen wird.

Übrigens: Eine stationäre Krankenhausbehandlung in Davos ist nicht teurer bzw. vielfach sogar günstiger als ein Aufenthalt in einem wohnortnahen Akutkrankenhaus – trotz längerer Aufenthaltsdauer.

4.5. Anträge an private Krankenversicherungen

Der Antrag ist auf dem entsprechenden Formular zur Krankenhauspflege zu stellen, das um ein **zusätzliches Kurzugutachten** ergänzt wird, **in dem der Krankenhausaufenthalt begründet wird**. Private Krankenversicherungen gewähren eine Krankenhausleistung nur dann, wenn diese dem Patienten **vor Beginn der Behandlung** auch zugesagt wurde. Unabdingbare **Voraussetzung zur Kostenübernahme** ist daher

- **die begründete Einweisung des Arztes,**
- **mit ausdrücklichem Hinweis darauf, dass der Aufenthalt im Hochgebirge für das Erreichen des Behandlungsziels und den Behandlungserfolg erforderlich ist und**
- **mit dem Hinweis darauf, dass die einzigartigen klimaunterstützten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten wie in der Hochgebirgsklinik Davos in Deutschland in dieser Höhenlage nicht bestehen.**

Für die Beurteilung einer Neuaufnahme ist es ratsam, entsprechende ärztliche Unterlagen an unsere Belegungszentrale zu senden. Die Abrechnung der Privatpatienten erfolgt in der Hochgebirgsklinik Davos nach der Deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) – genau wie in einem Krankenhaus in Deutschland.

4.6. 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.

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

Im Zuge der Restriktionen im Gesundheitswesen werden die Anträge bzw. Einweisungen noch kritischer geprüft als bisher. Es muss also Ziel sein, durch **eine von vornherein aussagekräftige Begutachtung** im Einweisungsverfahren mögliche Fragen oder Widersprüche aufzulösen bzw. zu verhindern.

Wenn ein Rentenversicherungsträger den Antrag dennoch 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. Sollte der Antrag auch ein zweites Mal abgelehnt werden, kann der Patient einen rechtsmittelfähigen Bescheid erwirken. Auch für dieses Verfahren sollte der Arzt seine Hilfe anbieten.

Wenn eine Krankenkassen bzw. ein medizinischer Dienst den Antrag ablehnt, sind **Arzt und Patient gemeinsam** für die Beschwerdeführung verantwortlich. Das weitere Verfahren gleicht in etwa dem beim Rentenversicherungsträger.

Im Fall einer Ablehnung informieren Sie uns bitte und schicken eine Kopie des Ablehnungsbescheides an unsere Belegungszentrale.

5. Warum ist für Ihren Patienten eine Behandlung in der Hochgebirgsklinik Davos (1600 m ü.M.) so wichtig?

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, Nasenpolypen).

5.1. Spezielle Einweisungsindikationen in die Hochgebirgsklinik Davos

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

- wenn auf Grund 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-/Intrinsic-Asthma),
- wenn "Komplikationen" der bronchopulmonalen Grunderkrankung, wie z. B. die allergische bronchopulmonale Aspergillose bei allergischem Bronchialasthma oder zystischer Fibrose aufgetreten sind,
- wenn verschiedene klinisch-stationäre und/oder auch rehabilitative ambulante und stationäre Maßnahmen unter heimatlichen Bedingungen zu keiner nachhaltig verbessernden Beeinflussung der Atemwegserkrankung und/oder Hauterkrankung geführt haben,

- 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,
- 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,
- 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,
- wenn im Kleinkindes-, Kindes- und Jugendalter auf Grund 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,
- wenn Eliminations- und Suchtdiät bei Nahrungsmittelallergikern wegen polyvalenter Inhalationsallergie im Flachland behindert werden,
- wenn die Notwendigkeit eingehender Funktions- und Provokationsdiagnostik ohne störende Einflüsse (In- und Outdoorpollution, Allergeneinstrom, Medikamente) besteht und
- wenn häufige Exazerbationen in der häuslichen Umgebung mit der Neigung zur Progredienz und Entwicklung einer Intrinsic-Komponente erfolgen.

5.2. Einweisungsindikationen im Einzelnen

5.2.1. 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

5.2.2 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

5.2.3 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

5.2.4 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
Maculnopathien	H 31.0
Hohe Myopie	H 44.2
Retinitis pigmentosa	H 35.5 Rezi-
divprophylaxe nach durchgemachten entzündlichen Augenprozessen	
Degenerative Augenleiden in Kombination mit arterieller Hypotonie.	

5.2.5 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 eitrig 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	