Wege zur Krankenhaus- und Rehabilitationsbehandlung in die Hochgebirgsklinik Davos

Ihr Haus-/Facharzt

befürwortet eine Rehabilitation- oder Krankenhausbehandlung

Mögliche Kostenträger

Rentenversicherungsträger, Krankenkasse, Berufsgenossenschaft/Unfallversicherung, Versorgungsamt (Kriegsopferversorgung), Sozialamt, Beihilfestelle, z.T. Private Krankenkasse Anträge können bei den jeweiligen Kostenträgern bezogen werden!
Die Kostenträger prüfen untereinander die Zuständigkeit!

Zu Ihrer Information! Badekuren werden in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang nicht angeboten!

Weitere Informationen: Service-Telefon zum Ortstarif 0180 – 146 36 44

Beratung und Informations-Zentrum 0041/81 417 3563

AHB

Anschlussheilbehandlung

Der Krankenhausarzt sieht die Notwendigkeit einer AHB nach entsprechender Indikation.

Der Arzt oder Sozialarbeiter empfiehlt eine passende Rehaklinik und stellt den Antrag beim zuständigen Kostenträger.

AHB-Beginn spätestens 14 Tage nach dem Krankenhausaufenthalt

Voraussetzung: -selbständige Versorgung, -ausreichende Belastung, -Reisefähigkeit

REHABILITATION

Sie stellen über ihren Haus- oder Facharzt einen Antrag zur Rehabilitation. Geben Sie die Rehabilitationsklinik mit der genauen Bezeichnung und der notwendigen Behandlungsqualität an.

Erwerbstätige (RV) Rehaantrag über die Rentenversicherung

Ggf. Begutachtung durch/beim Vertrauensarzt

> Selbständige, Nichterwerbstätige, Rentner, Kinder stellen einen Rehaantrag über die Krankenkasse. Ggf. Begutachtung durch/beim MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen)

> > Beihilfeberechtigte erhalten ggf. eine Begutachtung durch/beim Amtsarzt.

KRANKENHAUS -BEHANDLUNG

Einweisung/ Verlegung zur Krankenhausbehandlung mit ausführlicher Einweisungsindikation und der Angabe der Fachklinik

Voraussetzung:

Zunächst müssen die örtlichen ambulanten Behandlungsformen austherapiert sein!

AMBULANTE BEHANDLUNG

Medizinische Vorsorgeleistung:

Dient der Vorbeugung einer gesundheitlichen Verschlechterung, Entwicklungsverzögerung und Vermeidung von Pflege. Kostenübernahme: bis 13 € tgl. (Kinder bis 21 €) für Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe.

Davoser Modell!

(Kinder) Kombination aus Krankenhaus- & ambulante Behandlung

Für (PKV) **privat Krankenversicherte**:
vorher die Bewilligung

vorher die Bewilligung der Versicherung und ggf. der Beihilfe einholen! Für Versicherte der (GKV) **gesetzlichen**

Krankenkasse: vorher die Bewilligung einholen, welche i.d.R. durch den MDK (Medizinischer Dienst) geprüft wird!

Bei einer Bewilligung erhalten sie den Termin für den Behandlungsbeginn durch unsere Belegungszentrale!

Bei einer Ablehnung: Die medizinischen Ablehnungsgründe einsehen und ggf. Widerspruch einlegen (Rechtsbehelf beachten).

Bei einer Ablehnung des Widerspruches: Prüfen Sie die medizinischen Ablehnungsgründe und erheben Sie ggf. Klage vor dem Sozialgericht (GKV,RV), Amtsgericht (PKV), Verwaltungsgericht (Beihilfe)

Belegungszentrale: Erwachsene 0041/81 417 3737 Kinder 0041/81 417 1900

