

Geb.-frei	Krankenkasse bzw. Kostenträger	
Geb.-pf.	Name, Vorname des Versicherten	geb. am
noctu		
sonst.		
Unfall	Kassen-Nr.	Versicherten-Nr. Status
Arbeitsunfall	Betriebsstätten-Nr.	VK gültig bis Datum

Hilfsmittel-BVG	Impfstoff	Spr.-St-Bedarf	Begr.-pflicht	Apotheken-Nummer / IK
Zuzahlung	Gesamt-Brutto			
Arzneimittel- / Hilfsmittel-Nr.		Faktor	Taxe	
1. Verordnung				
2. Verordnung				
3. Verordnung				

# Antrag auf Kostenübernahme für ein Iontophorese-Therapie-Heimgerät

(Galvano-Therapiegerät zur Heimbehandlung der Hyperhidrosis)

## Ärztliche Verordnung zur Vorlage bei der Krankenkasse

### Anschrift der Krankenkasse:

Krankenkasse
Ansprechpartner
Straße / Postfach
PLZ Stadt
Telefon
Fax

**Rp.** (Bitte Leerräume durchstreichen)

Vertragsarztstempel

aut idem
aut idem
aut idem

Bei Arbeitsunfall auszufüllen! Abgabedatum in der Apotheke

Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer
-----------	--------------------------------------

Unterschrift des Arztes

### Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Diagnose:</b><br>Hyperhidrosis <input type="checkbox"/> manuum<br><input type="checkbox"/> pedum<br><input type="checkbox"/> axillaris | <b>Therapieform /-gerät</b><br><input type="checkbox"/> Gleichstrom (bis 60 V / 35 mA)<br><input type="checkbox"/> Pulsstrom (bis 60 V / 35 mA)<br><b>prov. Hilfsmittel-Pos.Nr.: 09.30.01.0000</b> | <b>Ausstattung:</b><br><input type="checkbox"/> Standard (Hand-/Fußbehandlung)<br><input type="checkbox"/> AX-Ausstattung (Achselbehandlung)<br><input type="checkbox"/> AX-Zusatz (Hand-/Fuß- und Achselbehandlung) |
|---|--|--|

ggf. Begründung Pulsstrom:

- Zubehör:**  Ergowannen (einzeln)  Set Duo mit Ergowannen (zur gleichzeitigen Therapie der Hände und Füße)  
 Gesichtsmaske  Sonderapplikator Nacken  Sonderapplikator Rücken

### An die Krankenkasse:

Der oben genannte Patient ist an Hyperhidrosis erkrankt. Die Therapie der Wahl ist die Leitungswasser-Iontophorese, da Lokaltheraeutika nicht ausreichend wirken und innerlich anzuwendende Medikamente nicht indiziert sind. **Zur Aufrechterhaltung des Therapieeffektes ist eine Langzeitbehandlung ein- bis dreimal wöchentlich notwendig.** In einer Initialtherapie wurde obiger Patient bereits erfolgreich bei uns behandelt, womit in diesem Fall die Wirksamkeit und Verträglichkeit der Iontophorese-Therapie mit dem medisun-Gerät bestätigt wurde. Beim Patienten gemessene Werte des Hautwiderstandes und der angelegten Spannung machen die oben angekreuzten Stromwerte erforderlich. Die Versorgung des Patienten mit dem oben angekreuzten Gerät ist medizinisch notwendig und wirtschaftlich sinnvoll.

\_\_\_\_\_  
 (Datum, Unterschrift des Arztes)

Vertragsarztstempel

### **Bitte beachten Sie auch die umseitigen Erläuterungen!**

**Sehr geehrte Damen und Herren,**  
 hiermit beantrage ich gemäß beiliegendem Kostenvoranschlag die Übernahme der Beschaffungskosten für das mir verordnete Hilfsmittel (medisun-Therapiegerät). Die Behandlung ist zur Heilung/Linderung meiner Beschwerden nachweislich medizinisch notwendig (siehe oben).

In Erwartung Ihrer baldigen schriftlichen Antwort verbleibe ich mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift des Patienten

## Diagnose

Der umseitig genannte Patient leidet an übermäßigem Schwitzen (Hyperhidrosis) der Hände, Füße oder Achseln. Bei der Hyperhidrosis handelt es sich um eine Überfunktion der ekkrinen Schweißdrüsen, welche für den Betroffenen eine starke psychosoziale Belastung darstellt, arbeitsmedizinische Probleme aufwirft und zu weiteren Gesundheitsstörungen wie einer Mazeration der Hornschicht, Mykosen, Bromhidrosis, Rhagaden, Kontaktekzemen und häufig zu einem Keratoma sulcatum führen kann.

## Therapie

Nach unseren Erfahrungen hat lediglich die Leitungswasser-Iontophorese als konservative Therapiemethode überzeugt. Bei diesem Verfahren werden mit Hilfe von hydroelektrischen Bädern Gleichströme durch die Haut der Handflächen, Fußsohlen und Achselhöhlen geleitet. Nach einer Initialtherapie von 10 - 15 Behandlungen, die mindestens dreimal wöchentlich durchgeführt werden, wird eine reversible Hemmung der Schweißdrüsenüberfunktion erzielt. **Zur Aufrechterhaltung des Behandlungserfolges muss eine Erhaltungstherapie einmal pro Woche durchgeführt werden**, wobei als Ziel eine in Eigenkontrolle durch den Patienten durchgeführte Heimtherapie angestrebt wird. Je nach Krankheitsbild und individuellen Voraussetzungen kann zwischen zwei Therapievarianten mit Gleich- oder Pulsstrom gewählt werden.

## Gleichstromtherapie

Dieses Therapieprinzip ist seit Jahrzehnten bekannt und inzwischen international durch mehrere klinische Studien in seiner Wirksamkeit gesichert worden. (z.B.: Dermatologica 175: 126-135, 1987, Deutsches Ärzteblatt 85, Heft 44, 1988). Bei dieser Therapie kommt z.B. ein medisun GS-Gerät zum Einsatz. Diese Geräte sind aufgrund ihrer hohen Leistungsfähigkeit (bis zu 60 V) in der Lage, den unter der Therapie stetig ansteigenden Hautwiderstand zu überwinden und so eine erfolgreiche Erhaltungstherapie zu gewährleisten.

## Pulsstromtherapie

Dieses Therapieprinzip ist seit Jahrzehnten bekannt. Das Pulsstromverfahren wird aufgrund ihrer speziellen Stromform gemäß wissenschaftlicher Untersuchungen als das optimale Therapieverfahren für das übermäßige Schwitzen an Händen und Füßen bewertet.

(„Hyperhidrosis und Iontophorese: nicht jedes Gerät wirkt gleich“, Zeitschrift für Dermatologie 1/95: Seite 43-44; „Die gepulste Gleichstrom-Iontophorese als neue Behandlungsmöglichkeit der Hyperhidrosis“, Hautarzt (1995, 46: 543-547)). Beim Pulsstromverfahren wird der Strom mit einer physiologisch günstigen Frequenz getaktet. Das „Führen“ des Stromes geht dabei fast vollständig verloren. Der Patient kann während der Therapie die Hände aus den Behandlungswannen nehmen, ohne einen Stromschlag auch bei höheren Dosen zu bekommen. Die Pulsstromtherapie, insbesondere kombiniert mit der Sensitiv-Funktion, ist das Verfahren der Wahl bei empfindlichen Patienten (Kinder) oder bei sensiblen Körperregionen (Achseln).

## Sonderzubehör

Die optionalen ergonomischen Therapiewannen gewährleisten eine optimierte Behandlung und ermöglichen die uneingeschränkte Nutzung des Transportkoffers als Aufbewahrungsort für das Gerät. Nur in Kombination mit den Zusatzwannen kann mit dem Zubehör „Set Duo“ die gleichzeitige Therapie an Händen und Füßen durchgeführt werden.

Die Achselapplikatoren ermöglichen eine Therapie der Achselhöhle. Mit Sonderapplikatoren aus Schwammmaterial kann das Gesicht oder der Nacken / Rücken therapiert werden.

## Wirtschaftlichkeit und Sicherheit

Vor dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit und der Sicherheit sowie des langfristigen Therapie-Erfolges ist die medisun-Therapie in diesem Fall deutlich günstiger als andere zu bewerten. Im Gegensatz zu medikamentösen, mit Nebenwirkungen behafteten Behandlungsmethoden, ist bei der medisun-Therapie nur ein einmalige, überschaubare Investition notwendig.

Durch den empfohlenen Einsatz des Sicherheits-Steckernetzteils werden unnötige, sich ständig wiederholende Folgekosten in Form von Batterien verhindert.

Die integrierte Eintauchüberwachung und Limitierung der Stromänderungsgeschwindigkeit verhindern bei allen medisun-Geräten die Gefahr von möglichen Stromschlägen. Die Sicherheit unserer Geräte wird durch unser zertifiziertes Qualitätsmanagement und eine ständige Überwachung der Produktion sichergestellt. Selbstverständlich sind unsere Geräte gemäß des aktuellen Medizinproduktegesetzes (MPG) hergestellt sowie kontrolliert und tragen daher das erforderliche CE-Zeichen.

## Bezugsmöglichkeit:

**Seeger hilft GmbH & Co. KG      IK-Nr. 591 102 356**

**Postanschrift: Seeger24, Bramfelder Chaussee 241, 22177 Hamburg**

**Tel. 040 1813011-55**

**Fax 040 1813011-99**

**rezept@seeger24.de**