

Verordnung für kurzfristige O₂-Therapie

Für eine kontinuierliche Sauerstoff-Langzeittherapie ist das Formular Nr. 2 zu verwenden

Gemäss Richtlinien der Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie SGP und der Limitationen MiGeL

(Mittel- und Gegenstände-Liste)

A) ALLGEMEINE ANGABEN (bitte vollständig ausfüllen)

Name / Vorname:

Geschlecht: M F

Adresse:

Geburtsdatum: |_|_|_|_|_|_|

PLZ / Ort: Kanton: |_|_|

ID-Nummer: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Telefon:

Invalidenversicherung: ja nein

Beruf:

KK-Mitglied-Nr:

Krankenkasse:

Sektion:

B) HAUPTDIAGNOSE Code: |_|_|_| (bitte Code aus untenstehender Liste verwenden)

0 Obstruktive Lungenkrankheiten

01 chronische Bronchitis, Emphysem

02 Asthma

10 Restriktive Lungenkrankheiten

(Lungenfibrose, Pneumokoniose, Silikose, Post Tbc, postoperativ etc.)

20 Respiratorische Schlafstörungen

30 Neuromuskuläre Erkrankungen

40 Vaskulär bedingte Erkrankungen (pulmonale Hypertension)

50 Kardiale Krankheiten

(Cor pulmonale, kardiale Missbildung, Herzinsuffizienz)

60 Andere Krankheiten

(Krebs, CF, alveoläre Hypoventilation, Bronchodysplasie)

90 Andere:

C) VERORDNUNG KURZFRISTIGE O₂-THERAPIE

Druckgas (max. 1 Monat, wenn länger, bitte unter D) begründen)

Flüssiggas-System (max. 3 Monate, wenn länger, bitte Formular Nr. 2 verwenden *)

Konzentrator (max. 3 Monate, wenn länger, bitte Formular Nr. 2 verwenden *)

*) Limitationen s. Rückseite

Dauer: Std./Tag

O₂-Dosis: L/Min.

Verabreichung:

O₂-Brille

anderes:

Behandlungsbeginn:

D) BEGRÜNDUNG ZU DRUCKGASSYSTEM, falls die O₂-Therapie länger als 1 Monat durchgeführt werden muss:

E) Anordnung für Beratung und Betreuung:

ja (gültig für 1 Jahr)

nein

(gemäss Vertrag LLS/Santésuisse vom 1. Januar 2000)

In 10 Monaten wird automatisch durch die Lungenliga eine Aufforderung zur Verlängerung der Anordnung versandt.

F) ZUSTÄNDIGE ÄRZTE/ÄRZTINNEN

1 Verordnender Arzt:

Unterschrift

Datum der Verordnung:

+ Stempel

inkl. Konkordats-Nr.:

2 Hausarzt:

Erstverordnung

Wiederholungsverordnung

AUSGEFÜLLTE VERORDNUNG

BITTE ZURÜCKSCHICKEN AN:

(Stempel der Lungenliga)

Zusammenfassung der Limitationen der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL), Fassung vom 01.01.2003 betreffend die Verordnung von Sauerstoff-Druckgas, Sauerstoff-Konzentrator und mobile Sauerstoff-Druckgasversorgung. Im Zweifelsfalle ist die Originalfassung zu konsultieren.

Für die Sauerstoff-Druckgasflaschen gleich welcher Grösse gilt:

- Es werden maximal 5 Füllungen pro Monat vergütet.
- Bei Therapiedauer länger als 1 Monat ist auf ärztliche Begründung hin eine vorgängige Kostengutsprache des Versicherers erforderlich.

Für den Sauerstoff-Konzentrator gilt:

- Bei Therapiedauer länger als 3 Monate ist auf ärztliche Begründung hin ein vorgängige Kostengutsprache des Versicherers erforderlich.

Für die mobile Sauerstoff-Druckgasversorgung gilt:

- Beinhaltet Flaschenmiete, -füllung, Druckminderer, Flaschenlieferungen, allfälliges Sparventil.
- Bei Therapiedauer länger als 3 Monate ist eine vorgängige Kostengutsprache des Versicherers notwendig. Diese kann erteilt werden bei isolierter anstrengungsabhängiger Hypoxie.