

# Musterverordnung

## Anleitung zum Ausfüllen der SVK-Verordnung

### Allgemeine Informationen

Die Verordnung für nicht invasive und invasive Heimventilation ist Pneumologinnen und Pneumologen vorbehalten.

Eine Krankenkassen-Übersicht finden Sie auf:

[www.svk.org](http://www.svk.org)

↳ Über uns

↳ Kundenliste

SVK 5  
NICHT INVASIVE UND INVASIVE HEIMVENTILATION  
GESUCH UND BESTELLUNG  
GEMÄSS RICHTLINIEN DER SCHWEIZ. GESELLSCHAFT FÜR  
PNEUMOLOGIE (SGP)

1 - Gesuch (1/6) Weiter >

Korrespondenz E-Mail Adresse

Benachrichtigungen und Informationen zur Verarbeitung dieses Online-Formulars, werden über diese E-Mail Adresse erfolgen.

\*

Gesuch

\*  Erstgerät/Erstverordnung  Zweitgerät  Gerätewechsel

Bitte um Nachlieferung eines Konsignationsgerätes durch den Lieferanten

\*  Ja  Nein

1

2

3

2 - Patient (2/6) ← Zurück Weiter >

Patient

Name  Vorname

Geburtsdatum  Geschlecht  Männlich  Weiblich

Sprache  Deutsch  Französisch  Italienisch  Andere Sprache

Adresse

Postfach

PLZ  Ort

Land

Telefon  E-Mail

Krankenversicherer  Versicherungsnummer

4

- 1 Link zum Online-Formular.**  
Bitte geben Sie hier Ihre E-Mail Adresse. An diese Adresse wird das ausgefüllte Formular gesendet.
- 2** Ankreuzen, um was für ein Gesuch es sich handelt.
- 3** Hier «Nein» ankreuzen, da kein Konsignationsgerät erforderlich ist. Anschliessend klicken Sie auf «Weiter».
- 4** Bitte geben Sie hier die benötigten Patientenangaben ein.

Die Verordnungformulare sind auch online verfügbar unter [www.lungenliga-sg.ch](http://www.lungenliga-sg.ch).  
Oder einfach QR-Code abscannen, downloaden und ausfüllen.



**5** **Diagnose**

Hauptdiagnose Code:  Zusatzdiagnose Code:

\*

<b>10 Neuropathien</b>	<b>40 Primäre alveoläre Hypoventilation</b>
11 Hohe Querschnittsläsion	41 kongenital
12 Amyotrophe Lateralsklerose	42 late onset
13 Bilaterale Zwerchfelllähmung	<b>50 Adipositas-Hypoventilationssyndrom</b>
14 Post-Polio-Syndrom	<b>60 Hypoventilation bei obstruktiven Lungenerkrankungen</b>
15 Spinale Amyotrophien	61 fortgeschrittene <b>stabile</b> COPD
<b>20 Myopathien</b>	62 Bronchiektasen
21 M. Duchenne	63 Zystische Fibrose
22 Myotonische Dystrophie	<b>70 Zentrales Schlaf-Apnoe-Syndrom*</b>
23 Angeborene, metabolische, entzündliche Myopathien	71 Treatment-emergent zentrale Schlafapnoe
<b>30 Erkrankungen von Skelett, Pleura und Lunge</b>	72 Cheyne-Stokes-Atmung*
31 Kyphoskoliosen	
32 Narbige Pleuraveränderungen	
33 St. n. ausgedehnten Lungenresektionen	
34 Posttraumatischen Veränderungen	
<b>99 Andere</b>	

Bei Diagnose 70 und 72 bitte zwingend ausfüllen:

Limitatio bezgl. kardialer Funktion seit 18.5.2015

Limitatio erfüllt /  Limitatio nicht erfüllt

**5** Tragen Sie hier die Diagnose ein.

**6** **Angaben zur Heimventilation**

\*  nicht invasiv  invasiv

**7** **Beatmungsdauer**

\*  nachts  nachts + partiell tagsüber  >16h/Tag  24h/24h

**8** **Behandlungsbeginn**

TT.MM.JJJJ

**6** Angaben zur Heimventilation eintragen.

**7** Geben Sie hier die Beatmungsdauer an.

**8** Tragen Sie hier den Behandlungsbeginn ein. Anschliessend klicken Sie auf «Weiter».

**9** **Freitext:**

\*

Anzahl verfügbarer Zeichen: 512

**Word Bericht oder PDF Bericht:**  
Mehrere Anhänge als Datei-Archiv hochladen (z.B. zip).

\*

**10**

**1** Dateien mit den folgenden Dateiendungen sind erlaubt: zip, pdf, doc, docx. Maximale Dateigrösse: 5MB.

**Word Bericht oder PDF Bericht:**  
Mehrere Anhänge als Datei-Archiv hochladen (z.B. zip).

**1** Dateien mit den folgenden Dateiendungen sind erlaubt: zip, pdf, doc, docx. Maximale Dateigrösse: 5MB.

**9** Im Freitext-Feld begründen Sie bitte die Therapieverordnung.

**10** Fügen Sie hier z.B. Berichte im PDF- oder Word-Format hinzu. Anschliessend klicken Sie auf «Weiter».

Die Verordnungsmulare sind auch online verfügbar unter [www.lungenliga-sg.ch](http://www.lungenliga-sg.ch). Oder einfach QR-Code abschnappen, downloaden und ausfüllen.



4 - Betreuung (4/6) ◀ Zurück Weiter ▶

**11** Anordnung für die Beratung und Betreuung durch Home Care Provider.  
 Ja  Nein

**12** Gewünschter Home Care Provider angeben

**13** Ich übernehme die Beratung des Patienten selber  
 Ja  Nein

**14** Erstinstruktion u. initiale Therapieanpassung durch:

Datum der Verordnung

Verordnender Arzt / Pneumologe  Zentrum

**15** E-Mail

◀ Zurück Weiter ▶

- 11** Kreuzen Sie hier «Ja» an.
- 12** Geben Sie hier «Lungenliga St.Gallen-Appenzell» als gewünschten Home Care Provider an.
- 13** Wenn Sie die Beratung selbst vornehmen, dann kreuzen Sie «Ja» an. Wenn wir, Lungenliga St.Gallen-Appenzell, die Beratung vornehmen sollen, dann kreuzen Sie «Nein» an.
- 14** Wenn wir die Erstinstruktion vornehmen sollen, dann geben Sie hier «Lungenliga St.Gallen-Appenzell» ein, sowie auch das Datum der Verordnung.
- 15** Geben Sie hier die Angaben zum verordnenden Arzt/Ärztin ein. Anschließend klicken Sie auf «Weiter».

5 - Bestellung/Verordnete Geräte (5/6) ◀ Zurück Weiter ▶

**16** Lieferant Gerät  
 Bitte zwingend ausfüllen, damit alle involvierten Stellen informiert werden können

**17** Verordnetes Gerät

Geräte aus MiGel-Position 14.11.04.00.2  
 i Sleep 22  Lumis 100 VPAP S  prisma25S  S9 V-Auto

Geräte aus MiGel-Position 14.12.02.00.2  
 BiPAP A40 Pro  iSleep 25  Lumis 150 VPAP ST-A  prisma25ST  prisma30ST  Prisma VENT40  Prisma VENT50  Sleepcube  Stellar 150  Vivo 30  Vivo 45  Vivo 2  Vivo 3

Geräte aus MiGel-Position 14.12.03.00.2  
 Astral 150  Bellavista  Monnal T50  PB560  Trilogy Evo  LUISA  EO-150  Vivo 45LS  Vivo 55  Vivo 65

Geräte aus MiGel-Position 14.11.03.00.2  
 AirCurve 10CS PaceWave  prismaCR

Geräte aus MiGel-Position 14.03.15.00.2  
 Cough assist E70  Eove-70  Nippy Clearway 2

Besonderheiten

Anzahl verfügbarer Zeichen: 512

- 16** Geben Sie hier den Lieferanten des Gerätes ein.
- 17** Nur die unten aufgeführten NIV Geräte werden von der Lungenliga St.Gallen-Appenzell betreut. Wählen Sie ein Gerät aus.
- Firma ResMed**  
*Gerätetyp*
- Lumis 100 VPAP S
  - S9 V-Auto
  - Lumis 150 VPAP ST-A
  - Stellar 150
  - Astral 150
  - AirCurve 10CS PaceWave

- Firma Philips**  
*Gerätetyp*
- BiPAP A40 Pro
  - Trilogy Evo

- Firma Löwenstein**  
*Gerätetyp*
- prisma25S
  - prisma25ST
  - prisma30ST
  - Prisma VENT40
  - Prisma VENT50
  - prismaCR

Die Verordnungsformulare sind auch online verfügbar unter [www.lungenliga-sg.ch](http://www.lungenliga-sg.ch). Oder einfach QR-Code abschnappen, downloaden und ausfüllen.



**18** Seriennummer Gerät

**19** Befeuchter Modell

**20** Maskensystem Modell  Grösse

Diverses  
 ext. Batterie  Fernalarmkabel  Gerätekofter  Halterung  Kinnband  Klimatisiertes Schlauchsystem  Kopfhaut  
 O2-Adapter  Ständer

**18** Falls die Geräte-Seriennummer bereits bekannt ist, dann geben Sie sie hier ein. Anonsten geben Sie «Gerät an die Lungenliga versenden» ein.

**19** Tragen Sie hier das Befeuchter-Modell ein. Zur Auswahl stehen:

**Firma Löwenstein**

- prismaAqua

**Firma ResMed**

- Stellar: H4i
- Lumis und AirCurve: Air 10 Befeuchter

**Firma Philips**

- BiPAP A 40: System One Befeuchter: DreamStation Befeuchter
- Trilogy: externer Befeuchter Invasiv: Wilamed AIRcon Nicht invasiv: Atemgasbefeuchter Fisher and Paykel

**20** Falls das Maskensystem Modell bereits bekannt ist, dann geben Sie es hier ein. Anonsten geben Sie «Abgabe durch die Lungenliga» ein. Anschliessend klicken Sie auf «Weiter».

**21**

6 - Abschluss (6/6)

**21** Klicken Sie jetzt auf «Gesuch einreichen».

**Was folgt danach?**

1. Nach der Einreichung erscheint ein Code. Bitte kopieren Sie diesen für später.
2. Klicken Sie auf den Button «PDF-Datei» um das Gesuch auf Ihrem Gerät zu öffnen. Speichern Sie die Verordnung auf Ihrem Gerät ab.
3. Senden Sie eine Kopie davon per Mail an die Lungenliga St. Gallen–Appenzell.
4. Eine E-Mail der SVK wird an die E-Mail Adresse (1. Feld des Gesuchs) gesendet. Darin finden Sie einen Link zur Verordnung, welches Sie mit dem zuvor gespeicherten Code jederzeit wieder öffnen können.

Die Verordnungsformulare sind auch online verfügbar unter [www.lungenliga-sg.ch](http://www.lungenliga-sg.ch). Oder einfach QR-Code abschnappen, downloaden und ausfüllen.

