

Musterverordnung Nr. 4

Kurzfristige Sauerstofftherapie (bis 3 Monate)

Limitationen und fachliche Voraussetzungen

Diese sind verbindlich in der gültigen MiGeL geregelt. Eine kurzfristige Sauerstofftherapie bis zu 3 Monaten kann von Aerztinnen/Aerzten ohne spezifischen Facharzttitel verordnet werden.

Anmeldung und Therapiebeginn

Bitte senden Sie uns die Anmeldung mit Verordnung und Kurzbericht zwei bis vier Tage vor Therapiebeginn per E-Mail zu. Anschliessend setzen wir uns mit der Patientin oder dem Patienten in Verbindung.

VERORDNUNGSFORMULAR		4		LUNGENLIGA LIGUE PULMONAIRE LEGA POLMONARE	
kurzfristige O ₂ -Therapie/Pflege		Erstverordnung <input type="checkbox"/> Wiederholungsverord. <input type="checkbox"/> (von Liga auszufüllen)			
Gemäss Richtlinien der Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie SGP		MiGeL <input type="checkbox"/> KLV 7 <input type="checkbox"/>			
A) Allgemeine Angaben (bitte vollständig ausfüllen)					
Name/Vorname _____		Geschlecht _____			
Adresse _____		Geburtsdatum _____			
PLZ/Ort _____		Kanton _____			
Telefon/Natel _____		Sozialversicherungs-Nr. _____			
Beruf _____		Krankheit/Unfall/IV _____			
Versicherer _____		Versicherten-Nr. _____			
B) Hauptdiagnose Bitte wählen					
00 Obstruktive Lungenkrankheiten 01 chronische Bronchitis, Emphysem, 02 Asthma		40 Vaskulär bedingte Erkrankungen (z.B. pulmonale Hypertension)			
10 Restriktive Lungenkrankheiten (z.B. Fibrose, Pneumokoniose, Post Tbc)		50 Kardiale Krankheiten (z.B. Cor pulmonale, kardiale Missbildung, Herzinsuffizienz)			
20 Respiratorische Schlafstörungen (z.B. OSA, CSA, gemischte Formen)		60 Andere Lungenkrankheiten (z.B. Krebs, CF, Bronchodysplasie)			
30 Neuromuskuläre Krankheiten		70 Cluster Kopfschmerzen			
90 Andere _____					
C) Verordnung kurzfristige O₂-Therapie					
Stationär <input type="checkbox"/> Konzentrator <input type="checkbox"/> Druckgas		Mobil <input type="checkbox"/> Konzentrator <input type="checkbox"/> Druckgas			
(max. für 3 Monate, wenn die Therapie länger als 3 Monate geplant ist, verwenden Sie bitte das Verordnungsformular Nr. 2)					
O ₂ -Dosis Ruhe _____ L/Min		Dauer _____ Std./Tag		Mobilität _____ Std./Tag (mit O ₂ ausserhalb der Wohnung)	
O ₂ -Dosis Nacht _____ L/Min					
O ₂ -Dosis Belastung _____ L/Min		Bei Druckgas: <input type="checkbox"/> Sparventil <input type="checkbox"/> Druckminderer		Für stationäre Konzentrator: Abfüllsystem für Druckgas: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
D) Verordnung Beratung/Pflege ambulant oder zu Hause <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					
Richtwert in Minuten		Erstes Jahr: 300 Minuten		Folgejahr: 150 Minuten	
(1) Abrechnung nach effektivem Bedarf/Leistung.					
(2) Die ärztliche Verordnung wird für 6 Monate erteilt und verlängert sich automatisch um weitere 6 Monate.					
(3) Bei erhöhtem Pflegebedarf ist Verordnungsformular 6 auszufüllen.					
E) Verordnender Arzt/Ärztin					
Verordnender Arzt/Ärztin _____		Stempel/Unterschrift inkl. ZSR-Nummer			
Datum Behandlungsbeginn _____					
Datum der Verordnung _____					
Hausarzt _____					
Verordnung senden an		Bilddatei auswählen			
_____		Lungenliga St.Gallen–Appenzell, Kolumbanstrasse 2, 9008 St.Gallen. Tel. 071 228 47 47, info@lungenliga-sg.ch			

- a** Bitte angeben, ob Erstverordnung oder Wiederholungsverordnung. MiGeL und KLV 7 wird durch die Lungenliga ausgefüllt.
- b** Bitte die Punkte a) und b) vollständig ausfüllen.
- c** Bitte Therapiesystem wählen. **Flüssigsauerstoff:** ist für eine Kurzzeittherapie nicht angezeigt, dazu Verordnung 2 verwenden. **Konzentratoren:** Bevorzugte Therapieart. Dosierung von 1 bis 9 l/min. möglich. **Druckgasflaschen mit Ventil:** bei Clusterkopfschmerz oder Kindern geeignet. Dosierung < 1 l/min. möglich.
- d** Bitte Dauer und Dosierung angeben. Bei transportablen Geräten unter Mobilität die voraussichtliche Dauer pro Tag vermerken.
- e** Bitte Ja ankreuzen, damit die Lungenliga die Beratungsleistungen erbringen kann.
- f** Bitte ausfüllen und mit ZSR-Nummer sowie Stempel/Unterschrift versehen. Unvollständig unterzeichnete Formulare werden von den Krankenkassen zurückgewiesen.

Die Verordnungsformulare sind auch online verfügbar unter www.lungenliga-sg.ch. Oder einfach QR-Code absキャンen, downloaden und ausfüllen.

