

# Musterverordnung Nr. 4 kurzfristige Sauerstoff-Therapie

Drucken

## VERORDNUNGSFORMULAR kurzfristige O<sub>2</sub>-Therapie/Pflege

Gemäss Richtlinien der Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie SGP

Erstverordnung   
 WiederholungsV   
 (von Liga auszufüllen)  
 MiGel  KLV 7

4

**LUNGENLIGA**  
 LIGUE PULMONAIRE  
 LEGA POLMONARE

---

### A) Allgemeine Angaben (bitte vollständig ausfüllen)

Name/Vorname _____	Geschlecht _____
Adresse _____	Geburtsdatum _____
PLZ/Ort _____	Kt _____
Telefon/Natel _____	Sozialversicherungs-Nr. _____
Beruf _____	Krankheit/Unfall/IV _____
Versicherer _____	Versicherten-Nr. _____

---

### B) Hauptdiagnose

**00 Obstruktive Lungenkrankheiten**  
01 chronische Bronchitis, Emphysem  
02 Asthma

**10 Restriktive Lungenkrankheiten**  
(Fibrose, Pneumokoniose, Silikose, Post Tbc)

**20 Respiratorische Schlafstörungen**  
(OSA, CSA, gemischte Formen)

**30 Neuromuskuläre Krankheiten**

**Bitte Code wählen**

**40 Vaskulär bedingte Erkrankungen**  
(pulmonale Hypertension)

**50 Kardiale Krankheiten**  
(Cor pulmonale, kardiale Missbildung, Herzinsuffizienz)

**60 Andere Lungenkrankheiten**  
(Krebs, CF, alveoläre Hypoventilation, Bronchodysplasie)

**90 Andere** \_\_\_\_\_

---

### C) Verordnung kurzfristige O<sub>2</sub>-Therapie

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

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

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

*Bitte Limitationen der  
MiGel beachten!  
Siehe Rückseite!*

Dauer \_\_\_\_\_ Std./Tag    O<sub>2</sub>-Dosis Ruhe \_\_\_\_\_ L/Min.    O<sub>2</sub>-Dosis Belastung \_\_\_\_\_ L/Min.

Mobilität \_\_\_\_\_ Std./Tag    Mobil mit \_\_\_\_\_

(ausserhalb der Wohnung)    Sparventil \_\_\_\_\_    Behandlungsbeginn \_\_\_\_\_

Verabreichung \_\_\_\_\_    Bemerkung \_\_\_\_\_

---

### D) Begründung zu Druckgas-System

falls die O<sub>2</sub>-Therapie länger als 1 Monat durchgeführt werden muss \_\_\_\_\_

---

### E) Verordnung Beratung/Pflege ambulant oder zu Hause Ja Nein

(gemäss Zusatzvereinbarung Lungenliga/Versicherer vom 01.01.2015)

Richtwert in Minuten		
(1) Abrechnung nach effektivem Bedarf/Leistung.	<b>Erstes Jahr:</b>	<b>Folgejahr:</b>
(2) Die ärztliche Verordnung wird für 6 Monate erteilt und verlängert sich automatisch um weitere 6 Monate.	300 Minuten	150 Minuten
(3) Bei erhöhtem Pflegebedarf ist Verordnungsformular 6 auszufüllen.		

---

### F) Verordnender Arzt/Ärztin

Verordnender Arzt/Ärztin	Stempel/Unterschrift inkl. ZSR-Nummer
Datum der Verordnung _____	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <small>Bilddatei auswählen</small>
Hausarzt _____	

Verordnung senden an Lungenliga Thurgau, Bahnhofstrasse 15, 8570 Weinfelden  
TG Tel: 071 626 98 98, Fax: 071 626 98 99, Mail: [info@lungenliga-tg.ch](mailto:info@lungenliga-tg.ch)

Entweder Erstverordnung oder Wiederholungsverordnung ankreuzen.

Bitte vollständig ausfüllen.

**Druckgas:** Flaschensysteme mit Ventil  
**Konzentrator:** Wenn Sauerstoff über mehrere Stunden am Tag benötigt wird, sowohl bei mobilen als auch nicht-mobilen Patienten.  
Für Details siehe **Überblick Sauerstoff-Quellen im Register Sauerstoff**

Bitte vollständig ausfüllen.

**Nasenbrille oder Maske** (nur bei Verabreichung von O<sub>2</sub> von mehr als 4e/min)

In palliativen Situationen oder wenn eine pneumologische Abklärung nicht zugemutet werden kann, eine Begründung schreiben. Damit ist die Verordnung 1 Jahr gültig.

Damit Krankenkasse für die Kosten der Beratungsleistung aufkommt, ist ein JA zwingend.

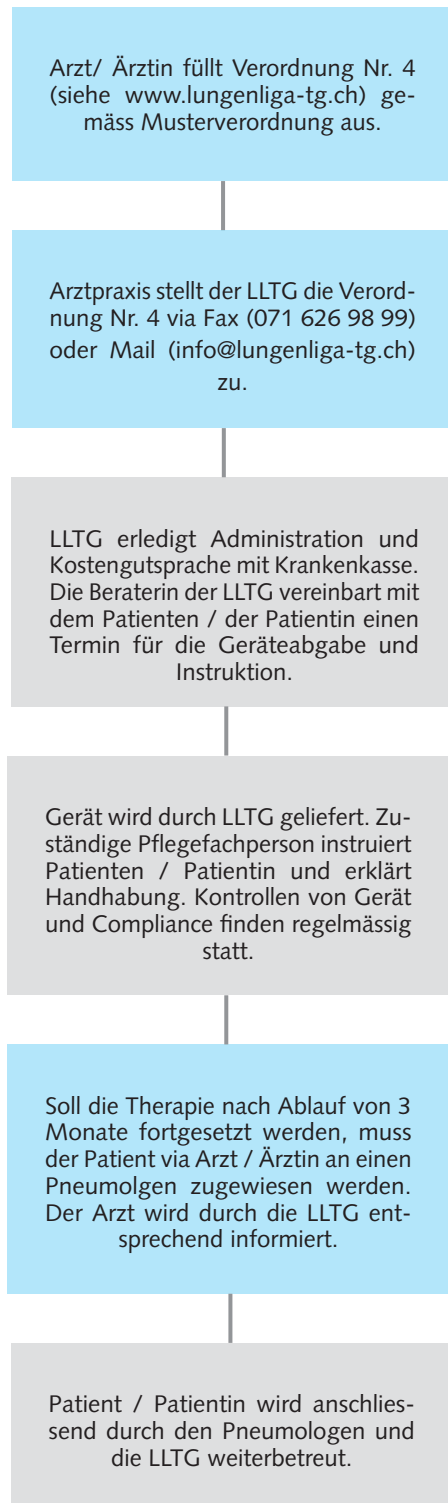
Bitte vollständig ausfüllen. Erforderlich für Anerkennung der Krankenkassen.

→ Die Verordnungsformulare sind auch online verfügbar unter [www.lungenliga-tg.ch](http://www.lungenliga-tg.ch)



# Ablauf

## «Sauerstoffverordnung durch den Arzt»



### Fragen?

Haben Sie Fragen zur Überweisung eines Patienten? Oder zu einem Angebot der Lungenliga? Dann melden Sie sich bei uns.

Weitere Informationen zum Therapie- und Kursangebot der Lungenliga Thurgau finden Sie auf [www.lungenliga-tg.ch](http://www.lungenliga-tg.ch).  
Kontakt: [info@lungenliga-tg.ch](mailto:info@lungenliga-tg.ch) oder Telefon 071 626 98 98

