

Krankenkasse	
Name Versicherte/r	
Adresse	Abweichende Lieferanschrift
!!! Versicherten-Nr. / Geburtsdatum !!!	
Unsere DaMe-Nummer	Datum
ME555604	

VERORDNUNG

für medizintechnische Hilfsmittel
bei Atemwegserkrankungen

- Entlassungsrelevante Hilfsmittel -

zur Vorlage bei der Krankenkasse

Diagnosen	Vertragsarztstempel & Unterschrift	Name/Tel. Verordner/Station
		Name/Tel. Patient/Angehöriger

☐ Erstverordnung ☐ Folgeverordnung ☐ Umversorgung Entlassungstermin: _____

Aufgrund der o.g. Diagnose(n) liegt eine Entzündung bzw. Verengung der Atemwege mit damit verbundener Atem- und Sekretproblematik vor. Zur physikalischen Unterstützung der Sekretolyse und Reinigung der Atemwege sowie zur Reduktion des Risikos von Exazerbationen, Lungenentzündungen oder zur gezielten Behandlung der oberen Atemwege wird daher ärztlich verordnet:

Hilfsmittel zur Inhalation:

Kompressor-/ Düsen-	Kompressor-Vernebler	Membran-/ Mesh-Vernebler	Ultraschall-Vernebler
☐ AirForce One ☐ AirForce Mini Speziell für Kinder: ☐ Sami SideStream-Vernebler ☐ MicroDrop Calimero2 Zubehör: ☐ Year-Pack	☐ Pureneb AEROSONIC+ ☐ EXTRANEb Sonic Nasal Erwachsene ☐ EXTRANEb Sonic Nasal <u>Kinder</u> Aerosoltherapie mit 100 Hz Schallvibration für die oberen und unteren Atemwege, speziell für den Bereich der Nasennebenhöhlen Behandlung beider Naseneingänge gleichzeitig ohne Gaumen-Schließ-Manöver Optionales Zubehör ☐ Mundstück ☐ Nasenansatzstück klein	☐ OxyHaler 2.0 Mit Akku, besonders klein und leicht, nahezu geräuschlos durch spezielle Membran-Technologie Zur mobilen Inhalation zwingend erforderlich, Alternativgerät aufgrund von Geräuschempfindlichkeit <u>nicht</u> möglich Geeignet für Kinder und Erwachsene	☐ U-3003-E ☐ U-3003-S Optionales Zubehör: ☐ Fährbares Stativ ☐ Manschettenheizung (nur beim S-Modell)

Inhalationshilfen für Dosieraerosole	Cannabisverdampfer	Feucht-warme Inhalation
Optichamber Diamond ☐ Small 0-18 Mon ☐ Medium 1-5 J ☐ Large ab 5 J VORTEX ☐ 0-2 J (Baby-maske) ☐ 2-4 J (Kinder-maske) ☐ ab 4 J (Mundstück) ☐ Erwachsenen-maske ☐ OrHal Inhalationsmaske für Kinder (1-6 Jahre) Spezialmaske mit Nasensperre	☐ MIGHTY+ MEDIC - Tragbarer Cannabisverdampfer (akkubetrieben) - Geeignet für: Getrocknete Cannabisblüten ☐ VOLCANO MEDIC 2 - Tisch-Verdampfer (strombetrieben) - Geeignet für: Getrocknete Cannabisblüten & Liquid	☐ Inhalator Salivent Feucht-warme Meersalz-Inhalation Sonstiges _____ _____

☐ Hiermit bestätige ich den ordnungsgemäßen Erhalt der oben angekreuzten Hilfsmittel mit folgender Serien-/Chargennr.: _____

☐ **Datenweitergabe/Datenschutz:** Ich wurde gemäß den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen informiert und erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Abrechnung/Vertragsabwicklung an den zuständigen Kostenträger und die Firma OxyCare übermittelt und von diesen verarbeitet werden.

☐ **Selbstbehalt/Kostenbeteiligung:** Ich wurde darüber informiert, dass der zuständige Kostenträger (Krankenkasse) im Bereich der Hilfsmittel- bzw. Heilbehelfsversorgung einen Selbstbehalt (Kostenbeteiligung des Kunden) festsetzen kann. Die Höhe des Selbstbezahls richtet sich nach dem jeweils gültigen Leistungskatalog des Kostenträgers. Ein nach Genehmigung der Kostenübernahme anfallender Selbstbehalt wird – sofern erforderlich – durch die Firma OxyCare in Rechnung gestellt.

☐ **Nachbetreuung und Kontaktaufnahme:** Ich wurde darüber informiert, dass die Firma OxyCare für die Nachbetreuung der verordneten Hilfsmittelversorgung zuständig ist, und erkläre mich ausdrücklich mit der wechselseitigen Kontaktaufnahme zu diesem Zweck einverstanden.

Ort	Datum	Unterschrift (leserlich) des Empfängers
-----	-------	---