

Kasse

Name / Adresse des Versicherten

geb. am:

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr. **

Status

Vertragsarzt-Nr.

VK gültig bis

Datum

** unbedingt angeben!

VERORDNUNG

für medizintechnische Hilfsmittel
(nicht budgetrelevant)

zur Vorlage bei der Krankenkasse

Info / Literatur / Studien unter:

www.oxycares-gmbh.de/krankheiten/gefaess-wund-probleme.html

Diagnose / Bemerkungen

Vertragsarztstempel mit Unterschrift

Ansprechpartner Patient / Angehöriger

Telefonnummer Patient / Angehöriger

Datum

- ☐ Thromboseprophylaxe - insbesondere bei Heparin-Unverträglichkeit (HIT I und II) als Maßnahme mit gleichwertiger Wirksamkeit
- ☐ Komplikationen im Zusammenhang mit operativen Eingriffen am Bewegungsapparat (Schwellungen, Umgehung eines drohenden Kompartmentsyndroms, Wundheilungsstörungen, Ödeme)
- ☐ Schnelles und gezieltes Management von frakturassoziierten Komplikationen - prä-/intra-/und postoperativ
- ☐ Venöse Stasen und venöse Insuffizienz
- ☐ Akute/chronische Ödeme, Schmerzen nach Unfällen, Traumata oder Op's,

- ☐ Beingeschwüre „Ulcer cruris“
- ☐ Patient mit hohem Thromboserisiko
- ☐ Patient mit Kontraindikationen zu MTS (Strümpfe)
- ☐ schwer mobilisierbarer oder immobiler Patient
- ☐ Patient, der Katecholamine verabreicht bekommt
- ☐ Ödembehandlung, Lymphödeme, Elephantiasis
- ☐ Adipöser Patient
- ☐ Wundmanagement bei diabetischem Fuß (DFS)
- ☐ Verlängerung der Gehstrecken bei z.B. pAVK / CVI

Verordnung

Aufgrund des erhöhten Risikos ist eine herkömmliche Therapie nicht ausreichend. Gemäß der **DGP S3-Leitlinie S.30 IPK / AIK** (Intermittierende/apperative pneumatische Kompression) wird hiermit ärztlich verordnet:

- ☐ Autom. Messung der Venenrückfüllzeit ist erforderlich, dadurch stellt sich das Gerät ständig auf den Patienten ein.
- ☐ Förderung der Durchblutung ist notwendig.

☐ SCD 700 Kompressionsgerät mit VRD-Technik

(Vascular Refill-Detection-Technologie - Erfassung der Venenrückfüllzeit zwecks optimiertem Blut-/Lymphfluss)

☐ Kaufgerät, da Behandlung für einen längeren Zeitraum notwendig ____ Jahre/Monate

☐ Mietpauschale, da Behandlung für ____ Wochen notwendig

Mit folgenden Manschetten:

☐ Oberschenkelang für SCD ☐ 1 Paar ☐ 1 St.

☐ Unterschenkelman. für SCD ☐ 1 Paar ☐ 1 St.

☐ Fußmanschette für SCD ☐ 1 Paar ☐ 1 St.

☐ klein bis 55,9 cm

☐ mittel bis 71,1 cm

☐ groß bis 91,4 cm

☐ klein bis 35,5 cm

☐ mittel bis 53,3 cm

☐ groß bis 66,0 cm

☐ normal bis Schuhgr. 40

☐ groß ab Schuhgröße 41

Sauerstofftherapie



Konzentratoren, stationär + mobil
 Füllstationen, FlüssigO₂

Beatmung mit COPD-Modi



BiPAP A40 Silver Series, Trilogy
 von Philips Respironics
 prisma VENT30/40/50-C
 von LöwensteinMedical

Sekretolyse



VibraVest
 Die hochfrequente Vibrations-Weste
 Pulsar Cough/Cough Assist E70
 Hustenassistent mit Vibrationsmodus.

Inhalation



Membran-Vernebler, Ultraschallvernebler,
 Vernebler mit Schall-Vibration insbesondere
 für Nasennebenhöhlenentzündung

Schlafapnoe



CPAP/autoCPAP/
 BiLevel/BiLevel ST/Cheyne Stokes

Monitoring



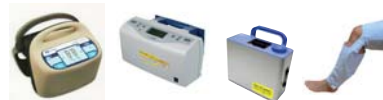
Pulsoxymetrie, Kapnographie,
 Siss Babycontrol
 Blutdruckmessung

Atemtherapiegeräte



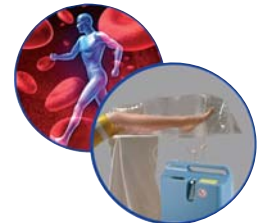
GeloMuc / Flutter / Quake /
 Cornet / Cornet Plus / Acapella / IPPB Atemtherapie
 RespiPro / PowerBreathe medic

Thromboseprophylaxe Apparative Kompressions- therapie IPK/AIK



SCD System, AV-Impulse, Doctus
 mit Hand- Bein- oder Fuß-
 manschette

Chronische Wunden/ Diabetisches Fußsyndrom



Wundheilung mit Sauerstoff
 O₂-TopiCare Wundsystem

Datenschutzhinweis:

Im Rahmen Ihrer Versorgung mit Hilfsmitteln durch die Firmen der OxyCare Medical Group, Hauptsitz Bremen, erheben, verarbeiten und nutzen wir, die Unternehmen der OxyCare Medical Group, die mit Ihrer Versorgung im Zusammenhang stehenden personenbezogenen Daten. Bei diesen Daten handelt es sich, neben allgemeinen Informationen zu Ihrer Person, insbesondere auch um Informationen über Ihre Gesundheit, die als „personenbezogene Daten besonderer Art“ nach dem Bundesdatenschutzgesetz besonderem Schutz unterliegen. Im Zusammenhang mit Ihrer Versorgung übermitteln wir Ihre Daten ggf. auch an Ihre Krankenversicherung, soweit diese die Daten für die Abrechnung mit Ihnen oder mit uns benötigt.

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten nur im Rahmen des vorstehend beschriebenen Umfangs und für die genannten Zwecke erheben, verarbeiten und nutzen und insbesondere mit Ausnahme Ihrer Krankenversicherung und den vorstehend genannten Unternehmen, nicht an Dritte übermitteln.

Die Unternehmen der „OxyCare Medical Group“ verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der DSGVO, des BDSG n.F. sowie weiteren maßgeblichen Rechtsvorschriften. Eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten findet u.a. im Zusammenhang mit der Auftrags- bzw. Vertragsbearbeitung statt. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung ist in Art. 6 Abs. 1 lit. b und c DSGVO normiert. Darüber hinaus werden Ihre personenbezogenen Daten auch aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen verarbeitet (Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO). § 147 Abs. 1 Nr. 2-4, Abs. 3 AO normiert eine Aufbewahrungspflicht für die steuerlichen Belange. Handels- bzw. Geschäftsbriefe wie Eingangs- und Ausgangsrechnungen, Lieferscheine, Kostenvoranschläge und Verträge dürfen bereits von Gesetzes wegen innerhalb der maßgeblichen Frist (10 Jahre) nicht gelöscht werden. Bei von einem Unternehmer versandten Lieferscheinen endet die Aufbewahrungsfrist jedoch mit dem Versand der Rechnung, wenn die Rechnung alle Infos enthält, die ansonsten im Lieferschein enthalten sind.“