

Antragsformular zur Abgabe eines Rollstuhls

| Patientenangaben: | | | |
|-------------------|--|------------|--|
| Name: | | Telefon P: | |
| Vorname: | | Telefon G: | |
| Adresse: | | Mobile: | |
| PLZ/Ort: | | E-Mail: | |
| AHV/Vers. Nr.: | | Geb. Dat.: | |

| Behinderungsgrad gemäss ärztlicher Verordnung zur Abgabe eines Rollstuhls | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BG I | <input type="checkbox"/> BG III |
| <input type="checkbox"/> BG II | <input type="checkbox"/> BG IV |

| Neuversorgung / Folgeversorgung | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Neuversorgung | <input type="checkbox"/> Folgeversorgung |
| <input type="checkbox"/> Positionsveränderung | <input type="checkbox"/> Wachstum |
| <input type="checkbox"/> Postoperativ | |
| <input type="checkbox"/> Progredienz | Status nach/Datum: |
| <input type="checkbox"/> Abnutzung | |
| | Andere: |

| Versorgungsart | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Basis-Rollstuhl | <input type="checkbox"/> Elektro-Rollstuhl |
| <input type="checkbox"/> Adaptiv-Rollstuhl | |
| <input type="checkbox"/> Kinder-Rollstuhl | |
| <input type="checkbox"/> Spezial-Rollstuhl | |

| Versorgungsgrund/Situation resp. Sonderfaktor | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> gemäss ärztlicher Verordnung | <input type="checkbox"/> gleichzeitige Abgabe eines 2. Rollstuhls |
| <input type="checkbox"/> Sonderfaktor: Schwieriges Gelände (Wohnsituation bis zur Begegnungszone) | Begründung für die gleichzeitige Abgabe eines 2. Rollstuhls (erforderlich): |

Antragsformular zur Abgabe eines Rollstuhls

| Unterschrift/Stempel des Lieferanten | |
|--------------------------------------|---------------------|
| Ort: _____ | Datum: _____ |

Antragsformular zur Abgabe eines Rollstuhls

Behinderungsbedingte Optionen

| Tarif-Nr. | Anzahl | Bezeichnung | Referenznummer gemäss ärztlicher Verordnung |
|------------|--------|---|---|
| 70.101.000 | | XXL-Versorgung bei Handrollstuhl: ab 140 kg bis 180 kg; inklusiv Stabilisationen und Verstärkungen | 6.4.1/6.4.2 |
| 70.111.000 | | Fixationsgurt gepolstert (Stück)/Polsterungen (Paar): Rumpf-Arme | 2.1/2.2/5.3 |
| 70.112.000 | | Fixationsgurt gepolstert (Stück)/Polsterungen (Paar): Becken | 1.2/1.2.1/1.3 |
| 70.113.000 | | Fixationsgurt gepolstert (Stück)/Polsterungen (Paar): Knie-Oberschenkel | 4.1/4.2/4.4/4.5 |
| 70.114.000 | | Fixationsgurt gepolstert (Stück)/Polsterungen (Paar): Fuss-Unterschenkel | 4.4/4.5 |
| 70.121.000 | | Kopfstütze Standard, mehrfach verstellbar | 3.1.1 |
| 70.122.000 | | Kopfstütze Spezial, mit Stirn u/o Schläfen u/o Halsführung | 3.1.2 |
| 70.122.100 | | Kopfstütze Spezial, mit Stirn u/o Schläfen u/o Halsführung (Elektro- und Spezialrollstuhl) | 3.1.2 |
| 70.123.000 | | Halterung zu Kopfstütze bei Rollstühlen mit Rückenbezug | 3.1.1/3.1.2 |
| 70.131.000 | | Spezialrücken für alle Modelle (unabhängig vom Hersteller; Aussenschale mit Innenpolster und Bezug) | 2.2 |
| 70.131.100 | | Spezialrücken modellspezifisch (Aussenschale mit Innenpolster und Bezug) | 2.2 |
| 70.132.000 | | Längenausgleich Rückenlänge | 2.1/2.2 |
| 70.133.000 | | Rückenwinkelverstellung mechanisch: ab Sitzposition bis mindestens 20 Grad nach hinten; ohne Werkzeug verstellbar | 2.1/2.2 |
| 70.134.000 | | Stabilisierung/Führung: Ad-, Abduktionsstütze (Stück) | 1.2/1.3/4.1/4.2/4.4/4.5 |
| 70.135.000 | | Stabilisierung/Führung: Rumpfstütze (Stück) | 2.1/2.2 |
| 70.135.100 | | Anatomische Arm- u/o Handauflage (Stück) | 5.2/5.3 |
| 70.136.000 | | Seitlich konturierte Rückenform grösser als 10 cm | 2.1 |
| 70.141.000 | | Sitzkissen einfach o. leicht geformt | 1.1 |
| 70.142.000 | | Sitzkissen Druckentlastung/Positionierung | 1.2 |
| 70.143.000 | | Sitzkissen Antidekubitus | 1.3/1.3.1/1.3.2/1.3.3 |
| 70.145.000 | | Ersatz-/Inkontinenzbezug | 6.1/6.2 |
| 70.147.000 | | Kippsitz verstellbar, nur für Kinderrollstuhl | 6.7 |
| 70.151.000 | | Beinstützen Kniewinkel einstellbar, mechanisch (Stück) | 4.3/4.5 |
| 70.152.000 | | Beinstützen Kniewinkel einstellbar, elektrisch (Paar) | 4.3.1 |
| 70.154.000 | | Amputations-Beinstütze/Stumpfauflage (Stück) | 4.5 |
| 70.161.000 | | Rollstuhltisch | 2.1/5.3/5.4 |
| 70.163.000 | | Transferhilfen | 6.6 |
| 70.164.000 | | Regencape | 6.5 |
| 70.164.100 | | Regendach für Rollstühle | 6.5 |
| 70.165.000 | | Wärmesack | 6.5 |

Antragsformular zur Abgabe eines Rollstuhls

Behinderungsbedingte Optionen

| Tarif-Nr. | Anzahl | Bezeichnung | Referenznummer gemäss ärztlicher Verordnung |
|------------|--------|---|--|
| 70.170.000 | | Greifreifenüberzug, Paar | 5.1 |
| 70.171.000 | | Spezialgreifreifen (Paar) | 5.1 |
| 70.172.000 | | Wheel Blades (Paar) | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.173.000 | | Vorspannrad/5. Rad (nur für manuelle Rollstühle) | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.344.000 | | Dynamische Sitzeinheit komplett oder nur dynamische Komponenten (Sitz, Rücken oder Beinstützen) | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.345.000 | | Dynamische Armauflage | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.351.000 | | Elektrische Sitzkantelung | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.352.000 | | Elektrische Rückenverstellung | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.353.000 | | Aufricht- oder Liftfunktion für Elektrorollstühle | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.362.000 | | Halterungen/Taschen für Beatmungsgeräte und Hygieneartikel | 6.1/6.2/6.8 |
| 70.374.000 | | Federung für Vorder- u/o Hinterräder | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.381.000 | | Handheizung | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.391.000 | | Sonderanfertigung: Rahmen | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.392.000 | | Sonderanfertigung: Seitenteile-Armlehnen | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.393.000 | | Sonderanfertigung: Beinstützen-Fussauflagen | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.401.000 | | Elektr. Sondersteuerungen für Kopf, Hand, Fuss, Tisch, Begleitperson, Umweltkontrolle | KV mit schriftlicher Begründung |
| 70.421.000 | | Elektr. Sonderverstellungen | KV mit schriftlicher Begründung |
| 90.101.000 | | Einhandantrieb | KV mit schriftlicher Begründung |
| 90.201.000 | | Elektroantrieb mit Joystick | KV mit schriftlicher Begründung (anstelle eines Elektro-Rollstuhles - Voraussetzungen für Elektro-Rollstuhl müssen erfüllt sein) |
| 90.221.000 | | Elektroantrieb über Greifreifen | KV mit schriftlicher Begründung (anstelle eines Elektro Rollstuhles - Voraussetzungen für Elektro-Rollstuhl müssen erfüllt sein) |
| 90.341.000 | | Elektroantrieb als Vorspann | KV mit schriftlicher Begründung (anstelle eines Elektro-Rollstuhles - Voraussetzungen für Elektro-Rollstuhl müssen erfüllt sein) |
| 90.342.000 | | Elektroantrieb als Heckantrieb | KV mit schriftlicher Begründung (anstelle eines Elektro-Rollstuhles - Voraussetzungen für Elektro-Rollstuhl müssen erfüllt sein) |
| 90.361.000 | | Schiebehilfe für Begleitperson | KV mit schriftlicher Begründung |