

Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL)

Änderung per 1. Juli 2011

Kapitel 01: ABSAUGGERÄTE

Positions Nr.	Bezeichnung	Menge Einheit	HVB	Gültig ab
01.02	Absauggeräte für Atemwege			
01.02.01.01.1	Verbrauchsmaterial zu Tracheal-Absauggerät (Absaugsonden, Sekretbeutel, Silikonbeutel und Filter) Pauschale pro Monat	pro Monat	150.00	1.7.2011 N

Kapitel 21: MESSGERÄTE FÜR KÖRPERZUSTÄNDE/- FUNKTIONEN

Positions Nr.	Bezeichnung	Menge Einheit	HVB	Gültig ab
21.02	In-vitro-Diagnostica, Geräte für Blutanalyse und Blutentnahme			
21.02.11.00.1	L Gerät zur Kontrolle der oralen Antikoagulation Limitation: 1 Gerät max. alle 5 Jahre; Bei Patienten mit lebenslanger oraler Antikoagulation mit: - künstlichem Herzklappenersatz - künstlichem Blutgefässersatz - rezidivierenden Thrombosen / Embolien - Herzinfarkten oder Bypassoperationen - Vorhofflimmern Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Krankenversicherers. Der Patient / die Patientin müssen ein Schulungszertifikat einer anerkannten Schulungseinrichtung entsprechend dem Leitfaden der Stiftung CoagulationCare in der Version 2007 ¹ vorweisen.	1 Stück	850.00	1.7.2011 N
21.03	In-Vitro Diagnostica, Reagenzien und Verbrauchsmaterial für Blutanalysen			
21.03.20.00.1	L Teststreifen zur quantitativen Bestimmung der Thromboplastinzeit 1x24 Limitation: maximal Fr. 300.00 pro Jahr		175.30	1.7.2011 N
21.03.20.01.1	L Teststreifen zur quantitativen Bestimmung der Thromboplastinzeit 2x25 Limitation: maximal Fr. 300.00 pro Jahr		296.85	1.7.2011 N

¹ Der Leitfaden ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Positions Nr.		Bezeichnung	Menge Einheit	HVB	Gültig ab
21.05	L	Kontinuierliches Glukosemonitoring (CGM) System Limitation: - nur bei Patienten mit Insulinpumpe unter folgenden Bedingungen: - bei schweren Hypoglykämien Grad II oder III oder bei schweren Formen von Brittle Diabetes mit bereits erfolgter Notfallkonsultation und / oder Hospitalisation - HbA1C- Wert gleich oder höher als 8% - Verschreibung nur durch Fachärzte für Endokrinologie/Diabetologie, die in der Anwendung der CGM Technologie ausgebildet sind. Nach Ablauf der ersten 6 Monate ist eine Neubeurteilung durch den behandelnden Arzt erforderlich - Bei einer Anwendungsdauer von mehr als 6 Monaten ist auf eine ärztliche Begründung hin eine vorgängige Kostengutsprache des Versicherten erforderlich			1.7.2011 N
21.05.01.00.1	L	Glukosemonitoring System, Kauf Transmitter, inkl. Ladegerät und Teststecker Limitation: - Max. 1 Gerät pro Jahr - Bei vorgängiger Miete wird die bis dahin bezahlte Miete auf den Kaufpreis angerechnet		963.00	1.7.2011 N
21.05.01.00.2		Glukosemonitoring System Transmitter, inkl. Ladegerät und Teststecker Limitation: Mindestmietdauer 6 Monate	Miete/Tag	3.50	1.7.2011 N
21.05.02.01.1		Glukosesensoren	4 Stück	300.00	1.7.2011 N
21.05.02.02.1		Glukosesensoren	10 Stück	700.00	1.7.2011 N
21.05.02.03.2	L	Monitor zum kontinuierlichen Glukosemonitoring System siehe Pos. 21.05 inkl. Erstinstruktion Limitation: nur wenn keine CGM-kompatible Insulinpumpe verwendet wird	Miete/ Monat	110.00	1.7.2011 N

Kapitel 99: VERSCHIEDENES

Positions Nr.		Bezeichnung	Menge Einheit	HVB	Gültig ab
99.01		Lagerungshilfen für Extremitäten			1.7.2011 N
99.01.01.01.1	L	Arm-Lagerungsschienen, komplett Limitation: Schlaaffe und/oder spastische Hemiplegie der oberen Extremität		377.00	1.7.2011 N
99.01.01.02.1		Überzug zu Arm-Lagerungsschienen		70.00	1.7.2011 N
99.01.01.03.1		Knauf zu Arm-Lagerungsschienen		20.00	1.7.2011 N