

ÖSTERREICH 2025

Ärztliche Verordnung / Antrag auf Kostenübernahme im Einzelfall Heilbehelfe & Hilfsmittel NightWatch Epilepsie Anfallserkennungssystem

Wer holt die Bewilligung ein?

Arzt/Ärztin oder ÖGK/BVAEB/SVS/KFA-
Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post,
Fax, E-Mail oder persönlich im Kundenservice

Kosten des Hilfsmittels (Österreich): € 1.790,-

Teil- Kostenübernahme bei Genehmigung (2025):
€ 1.720,- bzw. max. Rechnungsbetrag)

Fordern Sie bitte einen Kostenvoranschlag bei
LivAssured (Hersteller von NightWatch) an:
kksupport@nightwatchepilepsy.com

Benötigt wird: Ärztliche Verordnung, Gutachten / Befunde / Antrag, Kostenvoranschlag des Herstellers
(www.nightwatchepilepsy.com/de/ bzw. per email anfordern: kksupport@nightwatchepilepsy.com).

Patienten- und Versicherungsinformationen

Patient Nachname	Name Krankenversicherung
Patient Vorname	Sozialversicherungsnummer (SVNR)
Geburtsdatum Versicherte/r	Kontaktperson/gesetzliche Vertretung Vor-und Nachname
Straße, Hausnummer	PLZ Ort
Telefon (bitte unbedingt angeben)	Email (bitte unbedingt angeben zur Abwicklung Versorgung)

Diagnose und Angaben über den Befund – Bitte die Gründe für die Verordnung ankreuzen

Nächtliche /schlafgebundene Anfälle	Anfallsrezidiv
SUDEP Risikominimierung	Schwer einstellbare Epilepsieform
Umstellung der antiepileptischen Therapie	therapieschwierig/pharmakoresistent / refraktär/ superrefraktär
Anfallsverschlechterung	Anderer Grund

Begründung: Der Patient/die Patientin hat ein ernsthaftes und erhöhtes Risiko, einen schweren epileptischen Anfall zu erleiden (Klassifikation nach ILAE, 2017). Zu den schweren epileptischen Anfällen gehören längerdauernde tonische Anfälle, klonische oder tonisch-klonische Anfälle, hypermotorische Anfälle und Cluster von Myoklonien. Diese werden von NightWatch erkannt.

Epileptische Anfälle lt. ILAE Klassifikation:

generalisiert	fokal (mit Bewusstseinsverlust)	kombiniert
Tonisch-klonisch		längerdauernd tonisch
Hyperkinetisch		Myoklonien (Cluster)
Epilepsiesyndrom:		

ÖSTERREICH 2025

**Ärztliche Verordnung /
Antrag auf Kostenübernahme im Einzelfall
Heilbehelfe & Hilfsmittel
NightWatch
Epilepsie Anfallserkennungssystem**

Wer holt die Bewilligung ein?

Arzt/Ärztin oder ÖGK/BVAEB/SVS/KFA-
Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post,
Fax, E-Mail oder persönlich im Kundenservice

Kosten des Hilfsmittels (Österreich): € 1.790,-

Teil- Kostenübernahme bei Genehmigung (2025):
€ 1.720,- bzw. max. Rechnungsbetrag)

Fordern Sie bitte einen Kostenvoranschlag bei
LivAssured (Hersteller von NightWatch) an:
kksupport@nightwatchepilepsy.com

Verordnender Arzt und Kontaktinformationen

Krankenanstalt / Institut / ärztliche Praxis

Straße Krankenanstalt/ Institut/ ärztliche Praxis

Behandelnder Arzt / Ärztin

PLZ / Ort

Funktion behandelnder Arzt

Telefonnummer Arzt

Krankenanstalten-Nr. (KA-Nr.) / Bundesland

Station / Gebäude / Zimmer-Nr

Ansprechpartner bei Rückfragen

Telefonnummer Ansprechpartner

Geplantes Entlass-Datum (bei stationärem Aufenthalt)

ambulante Behandlung

Epilepsieberatungsstelle

Ansprechpartner

Hiermit beantrage ich die Bewilligung der Kostenübernahme für das NightWatch Epilepsie Anfallserkennungssystem der Fa. LivAssured B.V. durch den Medizinischen Dienst des Krankenversicherungsträgers gemäß Krankenordnung, ASVG und BSVG und entbinde den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin und/oder Angehörige anderer Heilberufe sowie angestellte ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeiter:innen des Krankenhauses / der Einrichtung, den Leistungserbringer und seine mit ihm verbundenen Mitarbeiter und Dienstleister und den Kostenträger von seiner Schweigepflicht und erlaube ausdrücklich die Weitergabe der notwendigen medizinischen Dokumente, soweit die getroffenen persönlichen Angaben die Versorgung des Hilfsmittel NightWatch betreffen.

Ort, Datum

Unterschrift Patient / Betreuer / gesetzl. Vertreter

Ort, Datum

Unterschrift Arzt

ÖSTERREICH 2025

**Ärztliche Verordnung /
Antrag auf Kostenübernahme im Einzelfall
Heilbehelfe & Hilfsmittel
NightWatch
Epilepsie Anfallserkennungssystem**

Wer holt die Bewilligung ein?

Arzt/Ärztin oder ÖGK/BVAEB/SVS/KFA-
Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post,
Fax, E-Mail oder persönlich im Kundenservice

Kosten des Hilfsmittels (Österreich): € 1.790,-

Teil- Kostenübernahme bei Genehmigung (2025):
€ 1.720,- bzw. max. Rechnungsbetrag)

Fordern Sie bitte einen Kostenvoranschlag bei
LivAssured (Hersteller von NightWatch) an:
kksupport@nightwatchepilepsy.com

Ärztliche Stellungnahme / sozial-medizinische Begründung für die Verordnung eines NightWatch Anfallserkennungssystem

Patient Nachname

Patient Vorname

Geburtsdatum

Risikobegründende Diagnosen /Anfallssemiologie / Häufigkeit der Anfälle / Dauer der Anfälle

Medikation (ASM) / Therapieplan

Maßnahmen im Notfall / Maßnahmen beim Epilepsieanfall / Notfallmedikation

ÖSTERREICH 2025

**Ärztliche Verordnung /
Antrag auf Kostenübernahme im Einzelfall
Heilbehelfe & Hilfsmittel
NightWatch
Epilepsie Anfallserkennungssystem**

Wer holt die Bewilligung ein?

Arzt/Ärztin oder ÖGK/BVAEB/SVS/KFA-
Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post,
Fax, E-Mail oder persönlich im Kundenservice

Kosten des Hilfsmittels (Österreich): € 1.790,-

Teil- Kostenübernahme bei Genehmigung (2025):
€ 1.720,- bzw. max. Rechnungsbetrag)

Fordern Sie bitte einen Kostenvoranschlag bei
LivAssured (Hersteller von NightWatch) an:
kksupport@nightwatchepilepsy.com

**Individuelle Stellungnahme /
Sozial-med. Begründung / Soziale Indikation / Teilhabe / Inklusion**

Wurde der Patient/Betreuungspersonen über SUDEP und epilepsiebezogene Risiken aufgeklärt?

Wie wurden Anfälle bisher aufgezeichnet?

Gar nicht Babyfon manuelles Anfallstagebuch
sonstiges

Wurde das Hilfsmittel erprobt (z.B. im Rahmen des stationären Aufenthaltes?)

Ja nein

Ort Datum

Ist der Patient in einer Studie eingeschlossen? ja nein

Bei Fragen:

LivAssured BV
Schipholweg 103, 2316 XC Leiden

Kontakt/Postanschrift Deutschland:

Postfach 111322, 47814 Krefeld
Tel. +49 (0) 2151 971 6287
Fax +49 (0) 2151 971 6288
kksupport@nightwatchepilepsy.com

Krankenanstalt/Arzt/ Praxisstempel