



VERORDNUNGSBLATT
„ERNÄHRUNGSSONDEN UND APPLIKATIONSTECHNIK“
 Nur für Versicherte der Österreichischen Gesundheitskasse für Kärnten

Stand 10/2020

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Patient/in: | Verordner: |
| Lieferadresse: | |
| Telefonnummer: | Vers. Nr./Geb.Datum |
| Entlassungsdatum: | Diagnose: |

| | | | |
|--|--------------------|--------------|----------|
| GREAVYSET EASYBAG ENFIT universell 7751952 / PZN: 4403858 | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| APPLIX PUMPENSET EASYBAG ENFIT universell 7751943 / PZN: 4403953 | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| APPLIX BEUTELSET MOBILE ENFIT universell 7751950 / PZN: 4403999 | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| AMIKA PUMPENSET EASYBAG ENFIT universell 7751907 / PZN: 5162368 | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| AMIKA BEUTELSET ENFIT universell 7751908 / PZN: 5162380 | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| HYDROBAG 7751102 / PZN: 2614048 | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| <hr/> | | | |
| FREKA GASTROTUBE CH 15 7750821 / PZN: 2836091 | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| BUTTON CH 14 / CH 15 / CH 18 Schaftlänge (1,0 cm – 4,5 cm) CH | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| | Schaftlänge: | cm | |
| FREKA ERNÄHRUNGSSONDE 7980101 / PZN: 1624381 CH 8, 120 cm | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 7980111 / PZN: 1624576 CH 15, 100 cm | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| PURIFEED KINDERNÄHRSONDE CH 5 LI89005711 / PZN: 3392147 40 cm Länge | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| FLOCARE PURSOFT SONDE, CH 10 LI441013 / PZN: 2667719 90 cm Länge | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| LI441026 / PZN: 2667725 110 cm Länge | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| LI441034 / PZN: 2481860 125 cm Länge | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| <hr/> | | | |
| EASYBAG BOLUSADAPTER 7755694 / PZN: 4555114 ENFit | 15 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| FREKA SONDENVERLÄNGERUNG, 30 cm 798193W / PZN: 2676138 | 3 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| FREKA WINKELADAPTER 7750801 / PZN: 2271134 | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| FREKA BUTTON EXTENSION SET inkl. Winkeladapter ENFIT, 30 cm 7981397 / PZN: 4593882 | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| FREKA CONNECT - SONDENSPRITZEN 9000786 / PZN : 4403829 60 ml ENFit | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 9000787 / PZN : 4403841 100 ml ENFit | 1 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 9000785S / PZN : 4483461 20 ml ENFit | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 9000784S / PZN : 4483449 10 ml ENFit | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 9000783 / PZN : 4403798 5 ml ENFit | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |
| 9000782 / PZN : 4403781 2,5 ml ENFit | 30 Stk. | Monatsbedarf | OP |

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes