

# Was muss auf das Rezept?

- Ein Kreuz (x) bei Gebührenpflichtig
- Eine ausgeschriebene »7« bei Hilfsmittel
- Der Versorgungszeitraum
- Die Diagnose: z. B. Harninkontinenz nach TUR

## Beispielrezept für eine Monatsversorgung:

Gebühr frei		Krankenkasse bzw. Kostenträger <b>Barmer GEK</b>		Hilfe-Imf- Ser.-Sä Begr- Apotheke-Nummer / IK BVG 6 7 8 9 Pflicht		
Gebührpflichtig <input checked="" type="checkbox"/>		Name, Vorname des Versicherten <b>Mustermann, Max</b>		Zusammeng. Gesamt-Routine		
noch		geb. am <b>01.01.86</b>		Arzneimittel-Hilfsmittel-Nr. Faktor Taxe		
Sonstige		<b>Fliederweg 19</b>		1. Verordnung <b>1 5 2 5 0 4 7 0 1 9</b>		
		<b>00000 Musterstadt</b>		2. Verordnung <b>1 5 2 5 0 5 1 0 6 4</b>		
Unfall		Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	3. Verordnung <b>1 5 9 9 9 9 0 0 0 8</b>	
		<b>104940005</b>	<b>123456789</b>	<b>1000-1</b>		
Arbeitsunfall		Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum		
		<b>02-1234500</b>	<b>123456-6-67</b>	<b>07.01.2014</b>		
aut idem		<b>Rp.</b> (Bitte Leerräume durchstreichen)			Vertragsarztstempel	
aut idem		Versorgungszeitraum: 30 Tage			<b>Dr. med. Max Mustermann</b> Allgemeinmediziner Musterstraße 20   23156 Ideenstadt Tel. 012 34567   Fax 012 345619	
aut idem		Conveen Optima, 30 Stück				
aut idem		Conveen Beinbeutel, 10 Stück				
aut idem		Conveen Befestigungsbänder, 1 Paar				
aut idem		Diagnose: <b>Harninkontinenz nach TUR</b>			Unterschrift des Arztes Muster 16 (1.2014)	
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Abgabedatum in der Apotheke				
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebnummer				

Alle Conveen® Produkte sind Hilfsmittel und damit weder budget- noch richtgrößenrelevant