

Bitte bei der Krankenkasse einreichen!

**Verordner**

---



---



---

**Bewilligung ÖGK**

---



---



---

**Lieferung an Patient**

**Patientendaten**

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

KK u. Vers.Nr.: \_\_\_\_\_

Diagnose: \_\_\_\_\_

**Voraussichtlicher Entlassungstermin:** \_\_\_\_\_

**Lieferung an Apotheke**

**Apothekenstempel**

---



---



---

Kundennummer: \_\_\_\_\_

**SONDENNAHRUNG**

- ISOSOURCE STANDARD**  
PZN: 3942116 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE STANDARD FIBRE**  
PZN: 3942139 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE ENERGY**  
PZN: 3942085 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE SOY ENERGY FIBRE (Milcheiweißfrei)**  
PZN: 4052502 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE PROTEIN**  
PZN: 3943222 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE PROTEIN FIBRE**  
PZN: 4128582 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE JUNIOR**  
PZN: 2345499 24x250 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Vanille
- COMPLEAT PAEDIATRIC NAT. MIX** vorm. ISOSOURCE JUNIOR MIX  
PZN: 5756754 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- COMPLEAT NATI RE MIX** vorm. ISOSOURCE MIX  
PZN: 5756777 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- ISOSOURCE STANDARD BALANCE**  
PZN: 4113066 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- NOVASOURCE GI CONTROL**  
PZN: 3942174 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral  
PZN: 4235728 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Vanille
- NOVASOURCE GI FORTE**  
PZN: 3943268 9x1000 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral
- PEPTAMEN**  
PZN: 4016802 12x500 ml Anzahl Krt: \_\_\_ Neutral

**Außertarifliche Produkte:** \_\_\_\_\_

**Medizinische Begründung:** \_\_\_\_\_

**TECHNIK**

- COMPAT ÜBERLEITGERÄTE** (1 Karton = 30 Stück)  
GRAVITY UNIV.SET ENFit (Schwerkraft)  
PZN: 4746067 Anzahl Krt: \_\_\_  
ELLA PUMPEN-SPIKE SET ENFit  
PZN: 4746009 Anzahl Krt: \_\_\_
- COMPAT FLEXIBAGGLE Leerbehälter** (1 Krt = 30 Stück)  
Leerbehälter zu 1,5 l  
PZN: 2345329 Anzahl Krt: \_\_\_
- COMPAT COMBISET** (1 Karton = 30 Stück)  
**Überleitgerät + Leerbeutel**  
Gravity 1,5 l (Schwerkraft)  
PZN: 4746044 Anzahl Krt: \_\_\_  
ELLA 1,5 l ENFit  
PZN: 4745984 Anzahl Krt: \_\_\_
- COMPAT GASTROTUBE** (1 VE = 1 Stück)  
16 FR  
PZN: 4303766 Anzahl VE: \_\_\_  
22 FR  
PZN: 1869473 Anzahl VE: \_\_\_

Bsp. zur Verordnung eines Monatsbedarfes:  
bei 1500 ml Sondennahrung/Tag = 8 Krt. Smartflex 500ml  
bei 2000 ml Sondennahrung Tag = 10 Krt. Smartflex 500ml  
**+ 1 Krt. Compat Überleitgerät oder CombiSet = Monatsbedarf**

**Hinweis:** 60 ml Spritzen (OP 10 Stk.); Bezug über Apotheke mit Pharmazentralnummer: 4355869