

Pro-ordinatione-Medikamentenanforderung für das _____ Quartal _____
Ärztin/Arzt für Urologie

Österreichische Gesundheitskasse
 Siegfried Marcus-Straße 5
 7000 Eisenstadt
 Fax +43 5 0766 13411182

	1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung		1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung
Aqua dest. 1 Liter Kanister	10 Stk				Vaseline weiss 1000g	1 Stk			
Aqua ad inj. Braun 10ml Amp.	20 Stk				Wundbenzin 500ml	1 Stk			
Aqua Glycerin Spritze	1 Stk				Xylanest purum 2% (5 Fl.) a 50 ml	50 ml			
Baneocin Salbe	20 g				Desinfektionsmittel				
Betisodona Wundgel	30 g				Betisodona Lsg.	500 ml			
Buscapina Amp.20mg	5 Stk				Octenisept farblos	500 ml			
Carbostesin 0,5 %	5 Stk				Skinsept Pur Hautdesinfektion	500 ml			
Cathejell mit Lidocain	25 Stk				Sonstige *):				
CiproMed 500 mg Filmtabl.	20 Stk								
DiclacHexal rapid 50mg	20 Stk								
Diclostad Amp	5 Stk								
Emla Creme 5%	30 g								
Instillagel 6 ml	10 Stk								
Furon 40mg Amp	5 Stk								
Glycerin 10% 100ml	100 ml								
Mepinaestpurum Amp 1% 5ml	5 Stk								
Mepinaestpurum Amp 2% 5ml	5 Stk								
NaCl 0,9% 100ml	25 Stk								
NaCl 0,9% 250ml	10 Stk								
NaCl 0,9% 500ml	10 Stk								
Novalgin 2,5g 5ml	5 Stk								
Paspertin Amp10mg 2ml	5 Stk								
Silbernitrat Ätzstäbchen 115mm	10 Stk								
Spasmolyt Drag.	20 Stk								
Vaseline 250 g	1 Stk								
Vaseline weiss	100 ml								

*) Andere Artikel nur mit spezieller Begründung (Begründung bitte auf Rückseite)

 Arztstempel / Unterschrift / Datum

 Medizinischer Dienst