

Ware übernommen:

Österreichische Gesundheitskasse
 Abteilung Vertragspartnerverrechnung und Verhandlung
 Wienerbergstraße 15-19
 1100 Wien, Postfach 6000 • Tel. + 43 50766-0

Anforderung für das Bundesland Wien

von Einmalspritzen und Einmalnadeln
 für den Ordinationsbedarf im

Ordinationszeiten:

Urlaub vom _____ bis _____

1. Halbjahr 20 _____

2. Halbjahr 20 _____

Anforderung für das 1. Halbjahr: ab Jänner bis Juni

2. Halbjahr: ab Juli bis Dezember

Von der/dem Ärztin/Arzt auszufüllen Angeforderte Menge			ARTIKEL	Diese Spalte bitte nicht ausfüllen Bewilligte Menge			
ÖGK	BVAEB	SVS		ÖGK	BVAEB	SVS	Summe
			Einmalspritzen:				
			2 ml				
			5 ml				
			10 ml				
			20 ml				
			Omnican 1 ml HEP/ TBC mit Nadel				
			Omnifix 1 ml HEP/TBC ohne Nadel				
			Einmalnadeln:				
			Standard				
			Nr. 20 0,40 x 20 mm				
			Nr. 18 0,45 x 25 mm				
			Nr. 17 0,55 x 25 mm				
			Nr. 16 0,60 x 25 mm				
			Nr. 14 0,60 x 30 mm				
			Nr. 12 0,70 x 30 mm				
			Nr. 2 0,80 x 40 mm				
			Nr. 1 0,90 x 40 mm				
			Einmalnadeln:				
			Spezial				
			0,70 x 50 mm				
			0,80 x 50 mm				
			0,80 x 80 mm				
			0,90 x 50 mm				
			0,90 x 70 mm				
			1,10 x 50 mm				
			1,20 x 50 mm				
			0,80 x 120 mm				

*) Nur für Sachleistungsberechtigte

Genehmigungsvermerk

Datum _____

Stempel und Unterschrift der/des Vertragsärztin/Vertragsarztes