|  |  |
| --- | --- |
|   | **Innere Medizin** |

**Voraussetzungen für die Berechtigung zur Verrechnung der**

**Pos.Nr. I1 Anlage eines Eventrekorders**

gem. Honorarordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte des oö. Gesamtvertrages

**Nachweis über das Gerät zur Pos. I1**

**Vorlage:**

* **der Rechnung samt Zahlungsbestätigung (bei Kauf)**
* **des Leasingvertrages (bei Leasinggerät)**
* **der Übernahmebestätigung (bei Gerät, das vom Vorgänger übernommen wurde)**
* **der Gerätebeschreibung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gerät-Type** | **Marke** | **Erzeuger/Lieferant** | **Baujahr** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

.............................................. .......................................................

 **Datum Stempel und Unterschrift**

 **des Vertragsarztes/der Vertragsärztin**