

Abrechenbarkeit des Sprechstundenbedarfs in der KV Baden-Württemberg

Übersicht zur Abrechenbarkeit von Wundversorgungsprodukten im Sprechstundenbedarf (SSB)*

Ihre Vorteile bei einer Direktbestellung über den Coloplast-Mitarbeiter oder durch den Freiumschlag:



Folgende unserer Produktgruppen sind im KV-Gebiet Baden-Württemberg grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen:

- › Comfeel® Plus Flexibel
- › Comfeel® Plus Transparent
- › Biatain® Fiber
- › Biatain® Alginate
- › Biatain® Alginate Ag
- › Biatain® Contact
- › Biatain® Super
- › Biatain® Superabsorber
- › Purilon Gel

Benötigen Sie einen Freiumschlag oder haben Sie noch Fragen?

Dann kontaktieren Sie uns gerne telefonisch oder per E-Mail.

Kostenloses Service-Telefon: 040669807-0

Mail: service@coloplast.com

Freundliche Grüße

Ihr Coloplast Wundversorgungs-Team

*Alle Angaben ohne Gewähr. Coloplast prüft die zum Sprechstundenbedarf zur Verfügung stehenden Vereinbarungen nach bestem Wissen. Coloplast behält sich vor, fehlerhaft ausgestellte Rezepte abzulehnen.

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen Ihres Sprechstundenbedarfsrezeptes folgende Punkte für eine schnelle Bearbeitung:

- 1 Wählen Sie **Rezeptmuster 16**.
- 2 Kennzeichnen Sie das Feld durch Eintragen der Ziffer 9, jedoch keine weiteren Ziffern/Kästchen.
- 3 Tragen Sie den Kostenträger **GKV BW** ein
- 4 Angabe der **Kostenträgerkennung**

Freiburg	108095249	Reutlingen	107815807
Karlsruhe	107018414	Stuttgart	107815727
- 5 Angabe der **Betriebsstätten Nummer**
- 6 Angabe Ihrer **Arzt-Nr.**
- 7 Datum der **Rezeptausstellung**
- 8 Schreiben oder Drucken Sie die **genauen Produktangaben** (Produktname, Größe, Menge) auf das Rezept.
- 9 Tragen Sie die **original Coloplast PZN** ein. Diese finden Sie in der nachfolgenden PZN-Liste aller für den SSB zugelassenen Produkte.
- 10 **Aut idem-Regelung** ist bei Verbandmitteln **nicht zutreffend** und daher **nicht durchzustreichen!**
- 11 **Stempel und Unterschrift**

Wichtiger Hinweis:

Ein Fehldruck ist so durchzustreichen, dass die ursprüngliche Angabe noch lesbar ist. Eine solche Korrektur bedarf einer zusätzlichen **Beglaubigung per Stempel und Unterschrift**. Andernfalls muss das Rezept neu ausgestellt werden.



Schicken Sie das Rezept unter Verwendung des Freiumschrags ab oder übergeben Sie es Ihrem Coloplast-Medizinprodukteberater und erhalten Sie das Paket mit Ihrer Bestellung innerhalb weniger Tage.

Es gilt: „**Rezept vor Lieferung**“. Sprich, die Lieferung erfolgt, nachdem das Original-Rezept bei uns eingegangen ist.

Ausführliche Übersicht der Produktgruppen, die im KV-Gebiet Baden-Württemberg grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen sind:

Comfeel® Plus Flexibel



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
12342349	33146	4 × 6	10	3314613
—	—	10 × 10	15	331103
12342355	33110	10 × 10	10	3311003
12342361	33115	15 × 15	5	3311503
12342378	33120	20 × 20	5	3312003

Comfeel® Plus Transparent



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
12342415	33530	5 × 7	10	3353003
12342421	335301	5 × 7	50	3353013
12342438	33533	10 × 10	10	3353303
12342444	33536	9 × 14	10	3353603
12342450	33539	15 × 15	5	3353903
12342467	33542	15 × 20	10	3354213
12342473	33547	5 × 15	10	3354703
12342496	33548	5 × 25	10	3354813
12342504	33537	9 × 25	5	3353703

Biatain® Fiber



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
15628543	33502	5 × 6	10	33502
15628566	33504	10 × 12	10	33504
15628595	33506	15 × 15	5	33506
15628603	33507	19 × 25	5	33507
15628632	33508	2,5 × 46 Tamponade	10	33508

Biatain® Alginate



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01406388	37053	5 × 5	10	370533
01406365	3705	5 × 5	30	370523
01406394	3710	10 × 10	10	371023
01406419	3715	15 × 15	10	371523
01406425	3740	3 × 44 Tamponade	5	374033

Biatain® Alginate Ag



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01406448	37551	5 × 5	10	375513
01406431	3755	5 × 5	30	375503
01406833	3760	10 × 10	10	376003
01406856	3765	15 × 15	10	376503
01406885	3780	3 × 44 Tamponade	10	378003

Biatain® Contact, silikonbeschichtet



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
15628715	33560-0	5 × 7,5	10	33560-0
15628721	33560-2	5 × 7,5 Spenderbox	60	—
15628738	33561-0	7,5 × 10	10	33561-0
15628744	33561-2	7,5 × 10 Spenderbox	60	—
15628750	33562-0	10 × 18	10	33562-0
15628767	33563-0	15 × 25	5	33563-0
15628773	33564-0	18 × 30	5	33564-0

Biatain® Superabsorber non-adhesive/nicht-haftend



NEU



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Wundkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
19376765	33600	7,5 × 7,5	5,5 × 5,5	10	3360003
19376771	33602	12 × 12	10 × 10	10	3360203
19376788	33604	12 × 22	10 × 20	10	3360403
19376794	33605	15 × 15	13,5 × 13,5	10	3360503
19376802	33607	20 × 25	18 × 23	10	3360703
19376819	33610	25 × 45	23 × 43	10	3361003

Biatain® Super adhesive/selbst-haftend, mit Hydrokolloidhafrand



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Wundkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01402947	4610	10 × 10	5 × 5	10	461003
01403065	4612	12,5 × 12,5	7 × 7	10	461203
01403510	4625	12 × 20	6 × 14	10	462503
01403496	4615	15 × 15	8 × 8	10	461503
01403527	4620	20 × 20	11 × 11	10	462003

Biatain® Super non-adhesive/nicht-haftend



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Wundkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01403533	4630	10 × 10	5 × 5	10	463003
01404277	4632	12,5 × 12,5	7 × 7	10	463203
01404981	4645	12 × 20	6 × 14	10	464503
01404975	4635	15 × 15	8 × 8	10	463503
01406342	4639	20 × 20	11 × 11	10	463903

Purilon® Gel



PZN	Handel Artikel-Nr.	Inhalt	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
00951356	3906	8 g	10	390603
08753555	3900	15 g	10	390003
08753549	3903	25 g	10	3903