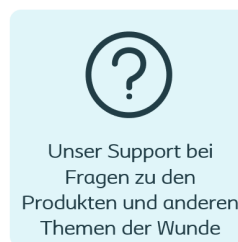


Abrechenbarkeit des Sprechstundenbedarfs in der KV Bayern

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 Bayern grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen:

- › Biatain® Silicone Schaumverband
- › Comfeel® Plus Transparent
- › Purilon® Gel
- › Biatain® Silicone Lite
- › Comfeel® Plus Contouriert
- › Biatain® Superabsorber
- › Biatain® Silicone Non-Border
- › Biatain® Super
- › Biatain® Schaumverband
- › Biatain® Fiber
- › Comfeel® Plus Flexibel
- › Biatain® Alginate

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 16a**.
- 2 Kennzeichnen Sie das Feld durch Eintragen der Ziffer 9, jedoch keine weiteren Ziffern/Kästchen.
- 3 Tragen Sie den Kostenträger **AOK Bayern** ein
- 4 Angabe der **Kostenträgerkennung 108310400**
- 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 **Unterschrift**
- 11 **Stempel auf der Rückseite**

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.

The image shows a medical prescription form with the following fields and values:

- Krankenkasse bzw. Kostenträger:** AOK Bayern (3)
- Kostenträgerkennung:** 108310400 (4)
- Betriebsstätten-Nr.:** 12-3456789 (5)
- Arzt-Nr.:** 123456-6-67 (6)
- Datum:** 01.12.20 (7)
- Impfstoff / Sor.-St. Bedarf:** 8
- Apothekennummer / IK:** 2
- Produktname:** Comfeel Plus Transparent 10x10 (8)
- PZN:** 12342438 (9)
- Menge:** 1 OP (10 Stück) (8)
- Unterschrift des Arztes:** [Signature] (10)
- Muster 16 a :** 08.2020 (1)



Schicken Sie das Rezept unter Verwendung des Freiumschlags 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 Bayern grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen sind:

Biatain® Silicone, mit Silikonhafrand



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Schaumkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
03875348	334343	7,5 × 7,5	4,5 × 4,5	10	3343433
03879292	334353	10 × 10	6,5 × 6,5	10	3343533
11486000	33400	10 × 20	5,5 × 15,5	5	3340003
11486017	33401	10 × 30	5,5 × 25,5	5	3340103
11486075	33408	14 × 19,5 Multishape	7,5 × 12,1	5	3340803
03879702	334363	12,5 × 12,5	8,5 × 8,5	10	3343633
03879731	334373	15 × 15	10,5 × 10,5	5	3343733
03880585	334383	17,5 × 17,5	13 × 13	5	3343833

Biatain® Silicone, mit Silikonhafrand, Sakrum/Ferse



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Schaumkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
11486023	33404	15 × 19 Sakrum	10,9 × 14	5	3340403
11486052	33405	25 × 25 Sakrum	17 × 17,2	5	3340503
11486069	33406	18 × 18 Ferse	14 × 13,2	5	3340603

Biatain® Silicone Lite, mit Silikonhaftung



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Schaumkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
11485986	33452	5 × 5	2,2 × 2,2	5	3345203
11485992	33453	5 × 12,5	2,2 × 9,7	5	3345303
03880639	334443	7,5 × 7,5	4,5 × 4,5	10	3344433
03880697	334453	10 × 10	6,5 × 6,5	10	3344533
03880705	334463	12,5 × 12,5	8,5 × 8,5	10	3344633

Biatain® Silicone Non-Border, mit Silikonhaftung



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
16942307	39020	5 × 7,5	10	3902013
16942313	39021	7,5 × 7,5	10	3902113
16942336	39022	10 × 10	10	3902213
16942342	39023	12,5 × 12,5	10	3902313
16942359	39024	10 × 20	5	3902423
16942365	39025	15 × 15	5	3902523
16942371	39026	20 × 20	5	3902623

Biatain® adhesive/selbst-haftend, mit Hydrokolloidhafrand



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Schaumkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
04636054	3462	7,5 × 7,5	Ø 4	10	3346203
01146898	3420	12,5 × 12,5	8 × 8	10	3342003
00568261	3423	18 × 18	13 × 13	5	3342303

Biatain® adhesive/selbst-haftend, mit Hydrokolloidhafrand, Sakrum/Ferse



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Schaumkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01883355	3483	17 × 17 Sakrum	8 × 9	5	3348303
01360373	3485	23 × 23 Sakrum	10 × 11	5	3348503
01532006	3488	19 × 20 Ferse	6 × 6	5	3348803

Biatain® non-adhesive/nicht-haftend



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
06156387	6105	5 × 7	10	3610503
00568232	3410	10 × 10	10	3341003
00953852	3412	10 × 20	5	3341203
00568249	3413	15 × 15	5	3341303
00975546	3416	20 × 20	5	3341603

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 Contouriert



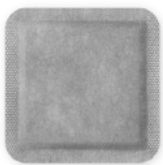
PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
12342390	33280	6 × 8	5	3328003
12342409	33283	9 × 11	5	3328303

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® Superabsorber non-adhesive/nicht-haftend



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 Hydrokolloidhafttrand



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

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

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