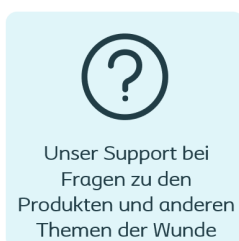
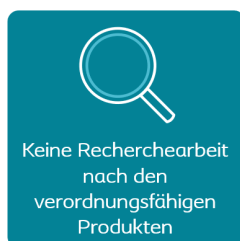


Abrechenbarkeit des Sprechstundenbedarfs in der KV Niedersachsen

Übersicht zur Abrechenbarkeit von Wundversorgungsprodukten im Sprechstundenbedarf (SSB)*

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



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

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| › Biatain® Silicone Schaumverband | › Comfeel® Plus Transparent |
| › Biatain® Silicone Lite | › Biatain® Superabsorber |
| › Biatain® Silicone Non-Border | › Biatain® Super |
| › Biatain® Schaumverband | › Biatain® Fiber |
| › Biatain® Ibu | › Biatain® Alginate |
| › Comfeel® Plus Flexibel | › Biatain® Contact |

Benötigen Sie einen Freumschlag 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.

Ostomy Care / Continence Care / Interventional Urology / Wound & Skin Care

Coloplast GmbH, Postfach 700340, 22003 Hamburg, Tel. 040 669807-77, Fax 040 669807-48, service@coloplast.com
www.coloplast.com The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2020-03 All rights reserved Coloplast A/S.



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 **Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD) 17900** ein
- 4 Angabe der **Kostenträgerkennung 102091696**
- 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.

Das Diagramm zeigt ein Formular für einen Sprechstundenbedarf (Muster 16). Es ist in verschiedene Abschnitte unterteilt:

- Kopfzeile:** Enthält Felder für die Krankenkasse bzw. Kostenträger (3), die Ziffer 9 (2) und die Apothekennummer / K.
- Patienten- und Versicherten-Daten:** Name, Vorname des Versicherten, Sprechstundenbedarf, Kostenträgerkennung (4), Versicherten-Nr., Status (7), Betriebsstätten-Nr. (5), Arzt-Nr. (6) und Datum (7).
- Produktangaben:** Rp. (Bitte Leerraum durchstreichen), Biatain Contact 7, 5x10, PZN: 15628744, 1 OP (60 Stück) (9).
- Arzt- und Vertragsdaten:** Dr. med. Max Mustermann, Allgemeinmediziner, Musterstraße 20, 31556 Ideinstadt, Tel. 012 34567 Fax 012 345679 (11).
- Unterschiedliche Abschnitte:** Ein Bereich für die Unterschrift des Arztes (11) und ein Bereich für die Unterschrift des Apothekers (1).
- Arbeitsunfall:** Ein Bereich für die Angabe des Unfalltags und der Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer.



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 Niedersachsen 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

Biatain® Ibu soft-hold/sanft-haftend



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
04808532	4140	10 × 10	5	414003
04808561	4142	10 × 20	5	4142

Biatain® Ibu non-adhesive/nicht-haftend



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
04808331	4110	10 × 10	5	411003
04808348	4112	10 × 20	5	411203
04808354	4115	15 × 15	5	4115
04808526	4120	20 × 20	5	4120

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® 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

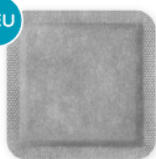


PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	Wundkissen/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
01403533	4630	10 × 10	5 × 5	10	463003
01404277	4632	12,5 × 12,5	7 × 7	10	463203
01404981	4645	12 × 20	6 × 14	10	464503
01404975	4635	15 × 15	8 × 8	10	463503
01406342	4639	20 × 20	11 × 11	10	463903

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® 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® 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