

Abrechenbarkeit des Sprechstundenbedarfs in der KV Sachsen-Anhalt

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 Sachsen-Anhalt grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen:

- › Biatain® Schaumverband
- › Biatain® Alginate
- › Biatain® Superabsorber
- › Comfeel® Plus Transparent
- › Comfeel® Plus Flexibel

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 **Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)** ein
- 4 Angabe der **Kostenträgerkennung 102091709**
- 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.

The image shows a sample of a medical prescription form for 'Sprechstundenbedarf' (outpatient care). The form is filled out with the following information:

- 3:** Krankenkasse bzw. Kostenträger: Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)
- 2:** Hilfs- Impf- Ser.- St. Begr.- BvG mittel stuf. beschr. Pflicht. en-Nr. / K: 6 7 8 9
- 4:** Kostenträgerkennung: 102091709
- 5:** Betriebsstätten-Nr.: 12-3456789
- 6:** Arzt-Nr.: 123456-6-67
- 7:** Datum: 05.11.20
- 8:** Name, Vorname des Versicherten: Sprechstundenbedarf Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)
- 9:** PZN: 19376771
- 10:** Rp. (Bitte Leerräume nicht streichen): Biatain Superabsorber 12x12 1 OP (10 Stück)
- 11:** Dr. med. Max Mustermann, Allgemeinmediziner, Musterstraße 20, 23456 Duderstadt, Tel. 012 34567, Fax 012 345619
- 1:** Unterschrift des Arztes: Muster: 16 (06.2020)



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 Sachsen grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf zu beziehen sind:

Biatain® adhesive/selbst-haftend, mit Hydrokolloidhafttrand



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® soft-hold/sanft-haftend



PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
04474166	3470	10 × 10	5	347003
04474172	3472	10 × 20	5	347203
04474189	3475	15 × 15	5	347503

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 Transparent

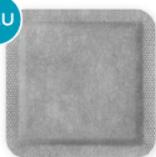


PZN	Handel Artikel-Nr.	Größe/cm	St./VE	Klinik Artikel-Nr.
12342415	33530	5 × 7	10	3353003
12342421	335301	5 × 7	50	3353013
12342438	33533	10 × 10	10	3353303
12342444	33536	9 × 14	10	3353603
12342450	33539	15 × 15	5	3353903
12342467	33542	15 × 20	10	3354213
12342473	33547	5 × 15	10	3354703
12342496	33548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

Biatain® Superabsorber non-adhesive/nicht-haftend



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® 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