

Pro-ordinatione-Medikamentenanforderung für das \_\_\_\_\_ Quartal \_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

Österreichische Gesundheitskasse  
 7000 Eisenstadt, Siegfried Marcus-Straße 5  
 Tel. +43 5 0766-131184 Fax: +43 5 0766 134111 82

	1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung		1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung
Aqua ad inj. Braun 10ml Amp.	20 Stk				Multodrin Slb. 30g	1 Stk			
Amiodaron ljlsg 50mg	10 Stk				NaCl 0,9% 250ml	10 Stk			
Betadona Wundgel 30g	1 Stk				NaCl 0,9% 500ml	10 Stk			
Betadona Wundspray 30g	1 Stk				Nitrolingual Spray x)	1 Stk			
Bricanyl Amp. 0,5mg 1ml	5 Stk				NovoRapid 100 E/ml Inj.lsg. Dstfl.	1 Stk			
Bucain 0,5% Injlsg - Amp zu 5ml	5 Stk				Novolizer Budesonid Meda 200mcg+Inhalator 1x im Jahr	1 Stk			
Buscapina Amp. 20mg	5 Stk				Paspertin Amp 10mg 2ml	5 Stk			
Cathejell Gleitgel mit Lidoc.12,5g x)	5 Stk				Prednisolut Plv+Lsm 250mg x)	3 Stk			
Dexagenta AT 5 ml x)	1 Stk				Rheumesser 3 ml Amp.	3 Stk			
Dibondrin Amp.150mg x)	5 Stk				Ringer Laktat 500ml x)	10 Stk			
Diclobene 75mg Amp.	5 Stk				Ringer Lösung Plastkfl. 500ml x)	10 Stk			
Ebrantil 25mg Amp	5 Stk				Silbernitrat-Kaliumnitrat Ätzst.115mm	10 Stk			
Effortil Amp 0,01g 1ml x)	5 Stk				Solu-Volon 80mg 2ml	1 Stk			
Flammazine Creme 50g	1 Stk				Sultanol DA x)	1 Stk			
Fortecortin Amp. 100mg x)	1 Stk				Tetagam P FSPR	1 Stk			
Furon 40mg Amp	5 Stk				Theospirex Amp 10ml	5 Stk			
Gewacalm Amp.10mg 2ml	5 Stk				Tramabene 100mg/2ml x)	5 Stk			
Glucose 5 % 500ml x)	10 Stk				Volon A 10mg pro ml	5 Stk			
Glucagen Dfl Hypokit	1 Stk				H2O2 3% 1000ml	1 Stk			
Haldol Amp.1ml	10 Stk				Wundbenzin 500ml	1 Stk			
Histakut Inj.Lsg 1mg/ml Amp	5 Stk				Xyloneural Amp 5ml	5 Stk			
Isoptin Amp 5mg	5 Stk				<b>Desinfektionsmittel</b>				
Jext 300mcg	1 Stk				Betaisodona Lsg. standardisiert	500ml			
L-Adrenalin Fre 2mg/20ml x)	10 Stk				Octenisept Lsg.	500ml			
Leukichtan Slb. 40g	1 Stk				Skinsept Color Hautdesinfektion	500ml			
Mepinaest purum Amp 2% 5ml	5 Stk				Skinsept Pur Hautdesinfektion	500ml			
Metagelan 2,5 g Inj.lsg.	5 Stk				<b>Sonstige *):</b>				

\*) Andere Artikel nur mit spezieller Begründung (Begründung bitte auf Rückseite) X) max. 2 OP

\_\_\_\_\_  
 Arztstempel / Unterschrift / Datum

Stand: 4.1.2023

\_\_\_\_\_  
 Medizinischer Dienst