

Pro-ordinatione-Medikamentenanforderung für das _____ Quartal _____

Fachärztin/Facharzt für Lungenheilkunde

	1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung		1 OP zu	beantragte OP	bew. OP	Taxierung
Aqua ad inj. Braun 10ml Amp.	20 Stk								
Bricanyl Amp 0,5mg 1ml	5 Stk								
Cetiristad 10mg	30 St								
Fenistil Amp	5 Stk								
Fenistil Gel	50 g								
Foradil Dosaer 12mcg Fckw-Fr	1 Stk								
Hirudoid Salbe	40 g								
Jext 300mcg	1 Stk								
NaCl 0,9% 500ml	10 Stk								
Nitrolingual Spray	1 Stk								
Prednisolon "Nycomed" 25 mg Tabl.	40 Stk								
Solu-Dacortin Trstamp 250mg	1 Stk								
Sultanol Dosieraerosol FCKW-frei	1 St								
Desinfektionsmittel									
Skinsept Pur Hautdesinfektion	500 ml								
Sonstige *):									

*) Andere Artikel nur mit spezieller Begründung (Begründung bitte auf Rückseite)

Arztstempel / Unterschrift / Datum

Stand: 12. Jänner 2015

Chefärztliche Dienststelle BGKK