

**VERORDNUNGSBLATT  
„APPLIKATIONSTECHNIK“**

Nur für Versicherte der Österreichischen Gesundheitskasse Tirol

Stand 04/2025

Patient/in: _____		SV-Träger: _____		
Lieferadresse: _____				
Telefonnummer: _____		Entlassungsdatum: _____		
Geb. Datum: _____		Vers. Nr.: _____		
Diagnose: _____				
PEG	PEJ	Gastrotube	Button	Nasogastral-Sonde

<b>GRAVISET VARIOLINE, ENFIT mit Kappen</b>				
M44310094 / PZN: 5706532	30 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>APPLIX PUMPENSET VARIOLINE, ENFIT universell</b>				
7751946 / PZN: 4403976	30 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>AMIKA PUMPENSET EASYBAG ENFIT mit Kappen</b>				
7751917 / PZN: 5453841	30 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>AMIKA BEUTELSET ENFIT mit Kappen</b>				
7751914 / PZN: 5453835	30 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>AMIKA Pumpenset VarioLINE ENFit mit Kappen</b>				
7751909/ PZN: 5162374	30 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>FREKA GASTROTUBE, ENFit CH 15</b>				
7755648 / PZN: 5169643	1 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>FREKA BELLY BUTTON COMFORT, ENFit</b>				
7751373 / PZN: 5087371	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 1,0cm	OP .....
7751374 / PZN: 5086621	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 1,5cm	OP .....
7751375 / PZN: 5086638	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 2,0cm	OP .....
7751376 / PZN: 5086644	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 2,5cm	OP .....
7751377 / PZN: 5086650	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 3,0cm	OP .....
7751378 / PZN: 5086667	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 3,5cm	OP .....
7751379 / PZN: 5086673	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 4,0cm	OP .....
7751380 / PZN: 5086696	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 14 4,5cm	OP .....
7751394 / PZN: 5086762	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 1,0cm	OP .....
7751395 / PZN: 5086779	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 1,5cm	OP .....
7751396 / PZN: 5086785	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 2,0cm	OP .....
7751397 / PZN: 5086791	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 2,5cm	OP .....
7751398 / PZN: 5086716	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 3,0cm	OP .....
7751399 / PZN: 5086822	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 3,5cm	OP .....
7751400 / PZN: 5086839	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 18 4,0cm	OP .....
<b>HYDROBAG ENFIT</b>				
7751102 / PZN: 2614048	1 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>FREKA BUTTON CH 15 ENFit</b>				
Schaftlänge (1,1cm-4,5cm)	1 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
			Schaftlänge: ..... cm	OP .....
<b>FREKA ERNÄHRUNGSSONDE, ENFit</b>				
7752007 / PZN: 5259607	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 8, 60 cm	OP .....
7981840 / PZN: 4593899	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 8, 120 cm	OP .....
7981844 / PZN: 4606277	1 Stk.	Monatsbedarf	CH 15, 120 cm	OP .....
<b>EASYBAG BOLUSADAPTER, ENFit</b>				
7755694 / PZN: 4555114	15 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>FREKA CONNECT – SONDENSPRITZE, ENFit 60 ml</b>				
9000786 / PZN: 4403829	1 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	
<b>FREKA CONNECT – SONDENSPRITZE, ENFit 20 ml</b>				
9000785 / PZN: 4403812	1 Stk.	Monatsbedarf	OP .....	

**Anmerkungen:** \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes