

Bedruckungsanleitung Verordnungen über H1N1-Impfstoff

Kostenenträger
Krankenkasse bzw. Kostenträger: **Impffonds Nordrhein-Westfalen**

„Sonder-PZN“
(Kennzeichen für H1N1 Impfstoff)
Name, Vorname des Versicherten: **H1N1 Impfstoffverordnung**

„Sonder-PZN“
(Kennzeichen für Handlingpauschale)
Arzneimittel-Hilfsmittel-Nr.: **2567171**

Faktor
(=Anzahl der Impfstoffdosen)
Zuzahlung: **0** Gesamt-Brutto: **14,50**

Gesamt-Taxbetrag
(=Summe der Taxzeilen)
Taxe: **700**

Taxbetrag für die Impfdosen
(Anzahl Impfdosen x 0,70)
Taxe: **750**

Taxbetrag für die Handlingpauschale
(immer 7,50 Euro)
2. Verordnung: **2567188**

Ärztliche Verordnung
(mit Anzahl der Impfdosen)
10 x H1N1 Impfstoff

Dr. Peter Arzt
Internist
Arztstr. 43
12345 Irgendwo
T: 0251-131 F: 0251-132
BSN 271234567
LA-Nr. 123456789
P. Arzt
Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.2008)

Abgabedatum in der Apotheke: **+1234567+** **Muster-Apotheke**

Bedruckung des Apothekenbereiches

Verordnungszeile 1: Sonder-PZN „H1N1 Impfstoff“, Faktor (= Anzahl der verordneten Impfdosen) und Taxbetrag (= Faktor * 0,70 Euro).

Verordnungszeile 2: Sonder-PZN „Handlingpauschale H1N1“ und Taxbetrag (= immer 7,50 Euro).

Zuzahlung und Gesamt Brutto: Zuzahlungsbetrag ist immer 0, Gesamt-Taxbetrag enthält wie gewohnt die Summe der Taxbeträge der Verordnungszeilen.