

Anlage 4
zum Vertrag über die Versorgung mit Geräten und Verbrauchsmaterialien zur
parenteralen Ernährung (Infusionstherapie) mit dem FAB

Dokumentationsbogen zur parenteralen Ernährung

Patientendaten

| | |
|--|---|
| <hr/> <p>Name</p> | <hr/> <p>Vorname</p> |
| <hr/> <p>Geburtsdatum</p> | <hr/> <p>Krankenversicherungsnummer</p> |
| <hr/> <p>Straße, Hausnummer</p> | <hr/> <p>PLZ, Ort</p> |
| <hr/> <p>Telefonnummer <i>(freiwillige Angabe)</i></p> | <hr/> <p>E-Mail <i>(freiwillige Angabe)</i></p> |

Körpergröße: _____ aktuelles Körpergewicht: _____

Orale Nahrungszufuhr nicht möglich oder nur unzureichend möglich, weil

Parenterale Ernährung zusätzlich zur enteralen Ernährung notwendig, weil

Infusionen an _____ Tagen pro Woche

Uhrzeiten (Infusionsplan)

von _____ Uhr bis _____ Uhr von _____ Uhr bis _____ Uhr
von _____ Uhr bis _____ Uhr von _____ Uhr bis _____ Uhr

Fachliche Begründung für die Pumpenversorgungen:

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel des Leistungserbringers

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben der AOK Bayern nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Beurteilung des Anspruches auf das verordnete Hilfsmittel nach § 33 SGB V verarbeitet. Die Daten werden zur Leistungsentscheidung und zur Abrechnung an die Krankenkasse übermittelt. Rechtsgrundlagen hierfür sind §§ 294 i.V.m. § 302 Abs. 1 SGB V. Die Erteilung der Auskunft an den Leistungserbringer ist Voraussetzung für die Gewährung der beantragten Leistungen. Bei fehlender Mitwirkung kann die Leistung ganz oder teilweise versagt werden (§ 66 SGB I). Möglicher Empfänger der Daten ist der Medizinische Dienst der Krankenkasse. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/bayern/datenschutzrechte oder erhalten Sie in jeder AOK-Geschäftsstelle.