

BEIBLATT HAND, ARM UND THORAX

Im Sinne der Hilfsmittelrichtlinie §7 Abs. 2 zur ärztlichen Verordnung

PATIENTENINFORMATIONEN

Name

Vorname

Geburtstag

Patientennummer

Krankenkasse

Datum

Datum

BAUERFEIND.DE

Arztstempel

Unterschrift

AUSFÜHRUNGEN CCL 1 CCL 2 CCL 3

CG

CF

CE

AC1

AD

AE

AF

AG

BODY

T-SHIRT

BUSTIER

ANZAHL

Paar

Stück

BEGRÜNDUNG

ergänzende Hinweise oder weitere Zusätze
(z.B. Wechselversorgung aus hygienischen Gründen o.ä.)

BEZEICHNUNG

HILFSMITTEL-
NUMMER

ANZAHL

Hand

Lymphpad inkl. Tasche

17.99.99.0002

Handteil für Armstrümpfe mit
Daumenöffnung

17.99.99.2010

Handteil für Armstrümpfe mit
Daumenansatz

17.99.99.2011

Handteil für Armstrümpfe mit
Daumen und Fingern – nahtlos

17.99.99.2012

Handteil für Armstrümpfe mit
Daumen und Fingern – mit Naht

17.99.99.2012

Arm- ansatz

ohne Armansatz

Armansatz mit Kompression

Armansatz ohne Kompression

Armstrumpf annähen

Ellen- bogen

Ellenbogen – 150°

17.99.99.2029

Ellenbogen – 130°

17.99.99.2029

Armzone
(Standard für alle Arm-
versorgungen)

Thorax

Epithesentaschen

17.99.99.2031

Lymphpad inkl. Tasche

17.99.99.0002

Ab- und Ver- schlüsse

schräge Abschlüsse Oberarm

17.99.99.2026

Haftband

17.99.99.2008

Haftbandstücke

17.99.99.2016

Reißverschluss

17.99.99.2014

Hakenverschluss

Schulter

Schulterbefestigung /
Kappe für Armstrümpfe

17.99.99.2013

weitere Zusätze

Futterstoff

17.99.99.2031

mehnteilige Versorgung