

## Verschreibung der Prothesen und Hilfsmittel laut D.P.C.M. vom 12.01.2017

Betreuer/e ..... geboren am .....

Ausführliche Diagnose: .....

### erste Lieferung

Beschreibung des Hilfsmittels ..... Kodexe Tarifverzeichnis / Inventar-Nummer .....

.....

.....

.....

.....

.....

Anpassungen/Bemerkungen für den Orthopädietechniker: .....

.....

- zwecks:
- Vorbeugung
  - Pflege
  - Rehabilitation
  - Defizitenausgleich

Therapieprogramm: (wenn nicht angegeben, muss der verschreibende Arzt die Unterlangen, aus denen das Therapieprogramm hervorgeht, persönlich aufbewahren).....

.....

### Reparatur

Allgemeine Beschreibung der Fehler des Hilfsmittel im Gebrauch .....

.....

### Erneuerung

- das Hilfsmittel ist noch notwendig
- das Hilfsmittel ist abgenützt/verschleißt/nicht reparierbar
- Veränderung des psycho-physischen Gesundheitszustandes (Beschreibung der eingetretenen Veränderung).....

- technische Eigenschaften und unveränderte
  - Veränderung der Eigenschaften:
- Kodexe T.V.:



Beschreibung des Hilfsmittels ..... Kodexe Tarifverzeichnis .....

.....

.....

.....

.....

(Datum)

(verschreibender Arzt-Unterschrift u. Stempel)