



VERORDNUNGSBLATT „SONDENNAHRUNG“

Nur für Versicherte der Österreichischen Gesundheitskasse für Kärnten

Stand 10/2024

Patient/in:	SV-Träger:
Lieferadresse:	
Telefonnummer:	Entlassungsdatum:
Geb. Datum:	Vers. Nr.:
Diagnose:	

STANDARD SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ORIGINAL ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7046221 / PZN: 2588977 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

BALLASTSTOFFREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ORIGINAL FIBRE mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7047221 / PZN: 2589698 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

ENERGIEREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ENERGY FIBRE mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml, 1,6 BE/100 ml

7049221 / PZN: 2586211 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

SONDENNAHRUNG BEI RESORPTIONS- UND VERDAUUNGSSTÖRUNGEN

SURVIMED OPD ohne Ballaststoffe, eiweißreich, 1 kcal/ml, 1,3 BE/100 ml

7138221 / PZN: 2589706 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

SONDENNAHRUNG FÜR DIABETES

DIBEN mit Ballaststoffen, Milchbasis, 1 kcal/ml, 0,8 BE/100 ml

7156221 / PZN: 2591324 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

SONDENNAHRUNG BEI MILCHEIWEISSUNVERTRÄGLICHKEIT

FRESUBIN SOJA FIBRE mit Ballaststoffen, Sojabasis, 1 kcal/ml, 1,1 BE/100 ml

7154221 / PZN: 3392064 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

PROTEINREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN HP ENERGY ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml, 1,4 BE/100 ml

7084221 / PZN: 2591382 15 x 500 ml Easybag EB / Tag = Monatsbedarf OP

Anmerkungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes