

## Grippeimpfstoff Saison 2025/26 jetzt bestellen! Muster Anforderung Grippeimpfstoff

- **Muster Saisonbestellung 2025/26** über 100% des Saisonbedarfs - und auf mehrere Rezepte/Rezeptzeilen verteilt



		Freigabe 01.09.2014	
Gebühr frei		Krankenkasse bzw. Kostenträger <b>Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)</b>	
Geb.- pfl.		Name, Vorname des Versicherten	
noctu		<b>Impfstoffanforderung</b> geb. am	
Sonstige		<b>02900</b>	
Unfall		Kostenrückzahlung	Versicherten-Nr.
Arbeits- unfall		<b>IK-Nummer</b>	
		<b>10 20 4049 9</b>	Status
		Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
			Datum
		BVG	Hiels- mittel
		6	7
			8
			9
		Spr.-St. Bedarf	Begr.- Pflicht
		Apotheken-Nummer / IK	
		Zuzahlung	Gesamt-Brutto
		Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.	Faktor
			Taxe
		1. Verordnung	
		2. Verordnung	
		3. Verordnung	
<b>Rp.</b> (Bitte Leerräume durchstreichen)		Vertragsarztstempel	
aut idem		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>BSNR</b> Dr. med. Max Musterarzt Facharzt für Allgemeinmedizin Musterstraße 1 - 77777 Musterstadt Tel: 01234/4922</p> </div>	
aut idem			
aut idem			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Grippeimpfstoffe 2025/2026“ (für Erwachsene ab 18 Jahren oder Kinder unter 3 Jahren oder Schwangere) oder</li> <li>• „Hochdosis-Grippeimpfstoffe 2025/2026“ oder „MF59-adjuvantierter Grippeimpfstoff für die Saison 2025/2026“ (für Erwachsene ab 60 Jahre) oder</li> <li>• Handelsname des gewünschten Impfstoffs trivalent, nach SIR, <input type="text"/> x 10er / <input type="text"/> x 20er</li> </ul>	
		6 6 6 7	Abgabedatum in der Apotheke
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)	
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer	