

Bewilligung:
 TGKK – z.Hd. Herrn Thomas Peer
 Klara-Pölt-Weg 2
 6010 Innsbruck
 Tel.: 059160-1561
 Fax: 059160-51561
 Hotline Fresenius Kabi: 0316/249-1446

VERORDNUNGSBLATT „TRINKNAHRUNG“
 Nur für Versicherte der Tiroler Gebietskrankenkasse

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

FRESUBIN ENERGY DRINK, hochkalorisch, 1,5 kcal/ml, 1,6 BE/100ml

24 x 200 ml Easy Drink

7000501 / PZN: 3391998	Vanille	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7001501 / PZN: 3392006	Erdbeere	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7002501 / PZN: 3392029	Schokolade	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
700051S / PZN: 3392041	Mischkarton	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP

beinhaltet zusätzlich Waldfrucht, Cappuccino, Multifrucht

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

24 x 200 ml Easy Drink

7022501 / PZN: 3243619	Vanille	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7020501 / PZN: 3243594	Erdbeere	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7021501 / PZN: 3243602	Schokolade	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7025501 / PZN: 3243631	Kirsche	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7024501 / PZN: 3243625	Karamell	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
702251S / PZN: 3243648	Mischkarton	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP

DIBEN DRINK, Trinknahrung bei Diabetes, mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml, 1,1 BE/100 ml

24 x 200 ml Easy Drink

711451S / PZN: 3173072	Mischkarton ED / Tag = Monatsbedarf	OP
------------------------	-------------	-------------------------------	----------

beinhaltet Cappuccino, Waldfrucht, Vanille

PROVIDE XTRA DRINK, vitaminreich, fettfrei, auf Sojabasis, 1,5 kcal/ml, 2,7 BE/100 ml

24 x 200 ml Easy Drink

7030501 / PZN: 3280974	Apfel	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7031501 / PZN: 3280980	Johannisbeere	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7034501 / PZN: 3281005	Kirsche	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7036501 / PZN: 3281011	Orange-Ananas	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
703051S / PZN: 3281028	Mischkarton	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP

FRESUBIN 2 KCAL DRINK, hochkalorisch und eiweißreich, 2 Kcal/ml, 1,9 BE/100 ml

24 x 200 ml Easy Drink

7052501 / PZN: 3280945	Vanille	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7051501 / PZN: 3280951	Waldfrucht	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7050501 / PZN: 3280939	Schokolade*	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
7054501 / PZN: 3815777	Cappuccino*	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP
705051S / PZN: 3280968	Mischkarton	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP

beinhaltet Vanille, Waldfrucht, Schokolade*, Aprikose, Limone*, Cappuccino* (* mit Ballaststoffen)

CALSHAKE, hochkalorische Ergänzungsnahrung in Pulverform, 1,8 kcal/ml, 1,8 BE/100 ml

7951131 / PZN: 2883015	Schokolade	7 x 90 g Sachets	..... S. / Tag = Monatsbedarf	OP
7951141 / PZN: 2883021	Banane	7 x 87 g Sachets	..... S. / Tag = Monatsbedarf	OP
7951151 / PZN: 2883038	Erdbeere	7 x 87 g Sachets	..... S. / Tag = Monatsbedarf	OP
7951161 / PZN: 2883044	Vanille	7 x 87 g Sachets	..... S. / Tag = Monatsbedarf	OP
7951171 / PZN: 3039729	Neutral	7 x 87 g Sachets	..... S. / Tag = Monatsbedarf	OP

Thick & Easy, Instant-Andickungsmittel bei Schluckstörungen, 225 g Dose

7917681 / PZN: 2419571	Neutral Dose = Monatsbedarf	OP
------------------------	---------	---------------------------	----------

 Ort, Datum

 Unterschrift/Stempel des Arztes