

Bedruckung von Covid-19 Impfstoffrezepten von Vertragsärzten

Krankenkasse bzw. Kostenträger Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)		BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. Bedarf	Bagr- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK
Name, Vorname des Versicherten SSB COVID-19		geb. am	Zuzahlung		Gesamt-Brutto		
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		Faktor	Taxe	
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	1. Verordnung		2	3970	
Datum		2. Verordnung		3	5955		
Arbeitsunfall		3. Verordnung					
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)		Vertragsarztstempel					
12 Impfdosen Comirnaty BioNTech plus Zubehör		Dr. med. Hans Mustermann Mustergasse 1a 12345 Bremen Tel. 0421 57620 <i>H. Mustermann</i>					
30 Impfdosen COVID-19-Vaccine Astra Zeneca plus Zubehör		Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)					
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Abgabedatum in der Apotheke		Apothekenname, PLZ Ort ²			
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer					

(1)
Feld „Apotheken-Nummer / IK“:
Apotheken-IK der abgebenden Apotheke

(2)
Feld **Zuzahlung**: 0,00 Euro

(3)
Feld **Gesamtbrutto**: Summe der Einzeltaxen in Euro

(5)
Feld **Faktor**:
Anzahl abgegebene Durchstechflaschen / Vials, max. 4-stellig

(4)
Feld **Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.:**

- **BUND-PZN** des abgegebenen Impfstoffes
- COVID19 VACC AZ BUND ISU 1X5 ML PZN 17377625
- COVID19 VACC JANSSEN BUND ISU 1X2.5 ML PZN 17377648
- COVID19 VACC MODERNA BUND ISU 1X5 ML PZN 17377602
- COMIRNATY BIONTECH BUND KII 1 ST PZN 17377588

(6)
Feld **Taxe**: Summe der Vergütung Großhandel und Apotheke brutto

- **Abgabe bis 30.05.2021**
- COVID19 VACC AZ BUND, PZN 17377625: **2128 * Faktor**
- COVID19 VACC JANSSEN BUND, PZN 17377648: **2128 * Faktor**
- COMIRNATY BIONTECH BUND, PZN 17377588: **2354 * Faktor**
- **Abgabe ab 31.05.2021 (für alle PZN):**
- PZN 17377625, 17377648, 17377602, 17377588 **2003 * Faktor**
- **Abgabe ab 12.07.2021 (für alle PZN):**
- PZN 17377625, 17377648, 17377602, 17377588 **2122 * Faktor**
- **Abgabe ab 19.07.2021 (für alle PZN):**
- PZN 17377625, 17377648, 17377602, 17377588 **1985 * Faktor**

(7)
Feld „Abgabedatum in der Apotheke“: **Datum der Abgabe der Impfstoffe an den Arzt**

Bitte beachten Sie die zusätzlichen Hinweise auf der Folgeseite.

¹ Optionale Kennzeichnung der Kreuzfelder Gebühr frei, Impfstoff und Spr.St.Bedarf

² Apothekenname, PLZ und Ort sind optional

Hinweise:

Pro (Muster-16) Formular dürfen maximal 3 BUND-PZN im Apothekenteil aufgedruckt werden. Wenn mehr als 3 BUND-PZN für die Abrechnung der Vergütung benötigt werden, muss der Arzt ein weiteres Muster-16-Formular ausstellen.

Die Muster-16-Formulare können auch mit der alten BAS-IK abgerechnet werden.
Kostenträgerkennung (IK) = neues IK 103609999 (ursprünglich 100038825).

Bekanntermaßen gibt es nunmehr für die Bestellung beim Großhandel PZN zur Priorisierung der Zweitimpfung mit Comirnaty (BioNTech) und Vaxzevria (AstraZeneca). WICHTIG: Für die Abrechnung der Vergütung wird nicht zwischen Erst- und Zweitimpfung bei der Bedruckung der Rezepte unterschieden. Es sind weiterhin die bekannten BUND-PZNs zu verwenden.

Aufgrund der Kontingentierung kann es vorkommen, dass die Anzahl und der Hersteller der verordneten COVID-19-Impfdosen nicht mit der Anzahl der tatsächlich abgegebenen COVID-19-Impfdosen übereinstimmt.