Melde-/Abrechnungsformular für Patientenschulung nicht-insulinpflichtig: Pos. Nr. 643*)

Gruppenschulung in Anlehnung an das „Düsseldorfer Modell“ gemäß DMP DM2-Vereinbarung

durchführende DMP DM2-Arzt: _____

gemeinsam mit einem Diabetesberater bzw. mit einem Diätologen:
Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, Name: _____

Name und Vorname des Patienten	VSNR	zuständiger SV-Träger	erster Tag der Schulung	letzter Tag der Schulung	Unterschrift

Mit ihrer Unterschrift bestätigen die Patienten die Richtigkeit der obigen Angaben und der Teilnahme an der Schulung.

Bestätigung durch den DMP DM2-Arzt durch Stampiglie und Unterschrift _____

*) **Gruppengröße: 6 bis 12 Patienten:** Die Einhaltung der vertraglich festgelegten Gruppengröße ist Voraussetzung für die Verrechnung der Pos. Nr. 643!

Vor Durchführung einer Schulung und nach erfolgter Schulung ist das Formular an die Therapie Aktiv-Administration zu übermitteln
(Österreichische Gesundheitskasse, Therapie Aktiv, Kremser Landstraße 3, 3100 St. Pölten).