

# Vakuum-Therapie bei Erektile Dysfunktion (ED)

## Active<sup>3</sup>® Erection System



## Manual Erection System



## Stauringe



Hilfsmittelnr.: 99.27.02.0017  
PZN 15657941

UVP: 259 €

erstattungsfähiges Medizinprodukt

Hilfsmittelnr.: 99.27.02.0022  
PZN 04605935

UVP: 235,85 €

erstattungsfähiges Medizinprodukt

Hilfsmittelnr.: 9927010004

Größe 8 mm	PZN 11227735
Größe 10 mm	PZN 00179335
Größe 12,5 mm	PZN 00179341
Größe 15 mm	PZN 00179364
Größe 20 mm	PZN 00179370
Größe 22 mm	PZN 04259173

UVP: 7,75€ pro Stück

erstattungsfähiges Medizinprodukt

zur Verwendung mit allen  
Vakuum-Erektionshilfen von Medintim

Bei Erektile Dysfunktion in Folge von:

- Diabetes (Typ-I und Typ-II)
- Hypertonie
- Prostatektomie  
(Radikale Prostatektomie, Zystektomie, externe Radiation, antiandrogene Therapie)
- Zustand nach Eingriff im kleinen Becken
- Wiederherstellung der erektilen Funktion

# Verordnungshilfe Vakuumerektionshilfen

So verordnen Sie die Vakuumerektionshilfen:

Bezeichnung des Hilfsmittels, Hilfsmittelnummer, Indikation:

Erektile Dysfunktion, z.B. nach Prostatektomie, Diabetes, Medikation bei Bluthochdruck oder aufgrund anderer Störungen

## Active<sup>3</sup> Erection System (elektrischer Pumpenkopf, wiederaufladbar)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Name der Krankenkasse		Hilfs- mittel- art: 6 X B 9		Zusatzung		Gesamt-Brutto	
Name, Vorname des Versicherten		geb. am		22.06.1956		1. Verordnung			
Mustermann Martin		Musterstraße 123		99999 Musterstadt		2. Verordnung			
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		3. Verordnung			
1234567		5678876543		10001					
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum					
87654321									
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)					Vertragsarztstempel				
Active <sup>3</sup> Erection System					987654321				
Hilfsmittelnr.: 99.27.02.0017					Dr. med. D. Mustermann				
Erektile Dysfunktion z. B. bei Diabetes					Urologe				
					Musterstraße 1				
					22222 Musterstadt				
666 H					Unterschrift des Arztes				
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!					Muster 16 (7.2008)				
Unfalltag					Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer				

Beispiel-Rezept

Beide Geräte sind erstattungsfähige Hilfsmittel

### Ablauf:

- Ihre Praxis oder der Patient schickt uns das Rezept: KESSEL medintim GmbH, Nordendstrasse 82-84, 64546 Mörfelden-Walldorf
- Als Versorger stellen wir den Antrag zur Kostenübernahme bei der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Nach Bewilligung schicken wir dem Patienten das Hilfsmittel zu.
- Eine telefonische Beratung des Anwenders erfolgt über die Firma KESSEL medintim.

### Privatpatienten:

klären die Kostenübernahme vorab mit ihrer Kasse und erhalten die Vakuumerektionshilfe zugesandt.

### Selbstzahler:

können direkt bei uns bestellen und werden auf Rechnung beliefert.

Für Rückfragen und Service: T. 06105 20 37 20 oder service@medintim.de

Die Hilfsmittelverordnung geht nicht zu Lasten Ihres Budgets!

## Manual Erection System (manueller Pumpenkopf)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Name der Krankenkasse		Hilfs- mittel- art: 6 X B 9		Zusatzung		Gesamt-Brutto	
Name, Vorname des Versicherten		geb. am		22.06.1956		1. Verordnung			
Mustermann Martin		Musterstraße 123		99999 Musterstadt		2. Verordnung			
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		3. Verordnung			
1234567		5678876543		10001					
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum					
87654321									
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)					Vertragsarztstempel				
Manual Erection System					987654321				
Hilfsmittelnr.: 99.27.02.0022					Dr. med. D. Mustermann				
Erektile Dysfunktion z. B. nach Prostatektomie					Urologe				
					Musterstraße 1				
					22222 Musterstadt				
666 H					Unterschrift des Arztes				
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!					Muster 16 (7.2008)				
Unfalltag					Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer				

Beispiel-Rezept

## Ersatzbedarf Stauringe

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Name der Krankenkasse		Hilfs- mittel- art: 6 X B 9		Zusatzung		Gesamt-Brutto	
Name, Vorname des Versicherten		geb. am		22.06.1956		1. Verordnung			
Mustermann Martin		Musterstraße 123		99999 Musterstadt		2. Verordnung			
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		3. Verordnung			
1234567		5678876543		10001					
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum					
87654321									
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)					Vertragsarztstempel				
2x Stauring 15 mm					987654321				
3x Stauring 12,5 mm					Dr. med. D. Mustermann				
Hilfsmittelnr.: 9927010004					Urologe				
Erektile Dysfunktion z. B. bei Diabetes					Musterstraße 1				
					22222 Musterstadt				
666 H					Unterschrift des Arztes				
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!					Muster 16 (7.2008)				
Unfalltag					Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer				

Beispiel-Rezept