

# Bestellschein Hamburg

## Lieferung von Vordrucken für die kassenärztliche Versorgung

Betriebsstätten-Nr.	Datum
Absender	
Name/Ansprechpartner	
E-Mail*	

\* Bei Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erhalten Sie automatisch eine Eingangs- und Versandbestätigung Ihrer Bestellung.

Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge
<b>GKV DIN A5</b> Sicherheitspapier Blankoformularbedruckung	<input type="text"/> (BE 100/1000/2000)	<b>Muster 13</b> Heilmittelverordnung Physikalische Therapie	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 56</b> Antrag Kostenübernahme Reha-Sport	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>GKV DIN A4</b> Sicherheitspapier Blankoformularbedruckung	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 15</b> Verordnung einer Hörhilfe	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 61</b> Beratung zu med. Rehabilitation	<input type="text"/> (BE 25/75/150)
<b>Muster 2</b> VO Krankenhausbehandlung	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 19</b> Notfall-/Vertretungsschein	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 62 A</b> Ergebnis Potenzialerhebung außerklinische Intensivpflege	<input type="text"/> (BE 10/50)
<b>Muster 3</b> Bescheinigung Entbindung	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 20</b> Wiedereingliederungsplan	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 62 B</b> Verordnung von außerklinischer Intensivpflege	<input type="text"/> (BE 10/50)
<b>Muster 4</b> VO Krankenförderung	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 21</b> Bescheinigung Krankengeld Kind	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 62 C</b> Behandlungsplan für außerklinische Intensivpflege	<input type="text"/> (BE 10/50)
<b>Muster 5/6</b> Abrechnungs-/ Überweisungsschein	<input type="text"/> (BE 100/1000/2000)	<b>Muster 22</b> Konsiliarbericht	<input type="text"/> (BE 10/50/100)	<b>Muster 63</b> VO spez. ambulanter Palliativversorgung	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Muster 7</b> Überweisung Psychotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50/100)	<b>Muster 26</b> Verordnung Soziotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Muster 64</b> VO med. Vorsorge Mütter/Väter	<input type="text"/> (BE 10/50/100)
<b>Muster 8</b> Sehhilfenverordnung	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 27</b> Betreuungsplan Soziotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Muster 65</b> Ärztliches Attest Kind	<input type="text"/> (BE 10/50/100)
<b>Muster 8a</b> VO vergrößernde Sehhilfen	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 28</b> VO bei Überweisung Soziotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Muster 70</b> Behandlungsplan künstl. Befruchtung	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Muster 9</b> Bescheinigung Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 36</b> Empfehlung Primärprävention	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 70A</b> Folgeverordnung künstl. Befruchtung	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Muster 10</b> Überweisung/Abrechnung Labor	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 39</b> Krebsvorsorge Frauen	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Art. 130</b> Internationaler Impfausweis	<input type="text"/> (BE 20/40/100)
<b>Muster 10a</b> Anforderungsschein für Labor	<input type="text"/> (BE 100/500/1000)	<b>Muster 52</b> Bericht bei Fortbestehen der AU	<input type="text"/> (BE 50/100/500)		
<b>Muster 12</b> VO häusliche Krankenpflege	<input type="text"/> (BE 50/100/500)	<b>Muster 55</b> Beschein. schwerw. chronischer Erkrankung	<input type="text"/> (BE 50/100/500)		

**Jetzt online bestellen**  
**allpromed.de**  
 schnell · sicher · komfortabel

**Bitte hier unbedingt die BSNR angeben!**

Betriebsstätten-Nr.	Datum
Absender	
Name/Ansprechpartner	
E-Mail*	

\* Bei Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erhalten Sie automatisch eine Eingangs- und Versandbestätigung Ihrer Bestellung.

# Bestellschein Hamburg

**Lieferung von Vordrucken für  
die kassenärztliche Versorgung**

Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge
<b>PTV 1</b> Antrag auf Psychotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 310</b> Patienteninfo Screening Chlamydia	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>DMP 070</b> DMP TE/EWE indikationsübergreifend	<input type="text"/> (BE 25/50/100)
<b>PTV 2</b> Angaben des Therapeuten	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 311</b> Elterninfo Neugeborenen Hörscreening	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 556</b> Homöopathie TE/EWE (Securvita BKK)	<input type="text"/> (BE 50)
<b>PTV 3</b> Leitfaden Bericht Gutachter	<input type="text"/> (BE 10)	<b>Art. 312</b> Elterninfo Erweitertes Neugeb.-Screening	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 557</b> Umweltmedizinischer Fragebogen (BKK)	<input type="text"/> (BE 50)
<b>PTV 8</b> Briefumschlag Gutachter	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 313</b> Patienteninfo Mammographie-Screening	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 601</b> Abrechnung ärztl. Notdienst	<input type="text"/> (1 Block)
<b>PTV 10</b> Infoblatt amb. Psychotherapie	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 314</b> Patienteninfo HIV-Test bei Schwangeren	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 603</b> Meldung einer Praxisvertretung	<input type="text"/> (BE 25/50)
<b>PTV 11</b> Individuelle Patienteninfo	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 315</b> Elterninfo Pulsoxymetrie-Screening	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 604</b> Anästhesiebericht	<input type="text"/> (BE 100/200)
<b>PTV 12</b> Anzeige Akutbehandlung	<input type="text"/> (BE 10/50)	<b>Art. 316</b> Elterninfo Mukoviszidose	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 605</b> Grüne Röntgenumschläge (klein)	<input type="text"/> (BE 100/200/500)
<b>Art. 272</b> Todesbescheinigung	<input type="text"/> (BE 10/20/50)	<b>Art. 317</b> Info Ultraschall Bauchaortenaneurysmen	<input type="text"/> (BE 40/80/120)	<b>Art. 606</b> Grüne Röntgenumschläge (groß)	<input type="text"/> (BE 100/200/500)
<b>Art. 301</b> Kinder Untersuchungsheft	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 318</b> Info Bildschirmmediengebrauch	<input type="text"/> (BE 10/20)	<b>Art. 607</b> Briefumschlag an den behandelnden Arzt	<input type="text"/> (BE 100/200/500)
<b>Art. 340</b> Einlegeblatt Pulsoxymetrie- Screening	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 319</b> Patienteninfo Darmkrebs Früherkennung Frauen	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 610</b> Präzisionskontrolle	<input type="text"/> (BE 50)
<b>Art. 303</b> Mutterpass	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 320</b> Patienteninfo Gebärmutterhalskrebs bis 34 Jahre	<input type="text"/> (BE 70/140/210)	<b>Art. 611</b> Organspendeausweis und Infobroschüre	<input type="text"/> (BE 50)
<b>Art. 305</b> Jugendgesundheitsuntersuchung	<input type="text"/> (BE 100)	<b>Art. 321</b> Patienteninfo Gebärmutterhalskrebs ab 35 Jahre	<input type="text"/> (BE 70/140/210)	<b>Art. 612</b> Visitenkarten ärztl. Notfalldienst	<input type="text"/> (BE 100)
<b>Art. 307</b> Patienteninfo Basis-Ultraschalluntersuchung	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 322</b> Patienteninfo Bestimmung des Rhesusfaktors	<input type="text"/> (BE 60/120/180)	<b>Art. 613</b> Visitenkarten Kinderärztlicher Notfalldienst	<input type="text"/> (BE 100)
<b>Art. 308</b> Patienteninfo Schwangerschaftsdiabetes	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 323</b> Patienteninfo Bluttest auf Trisomien	<input type="text"/> (BE 50/100/150)		
<b>Art. 309</b> Patienteninfo Darmkrebs Früherkennung Männer	<input type="text"/> (BE 100/200)	<b>Art. 324</b> Patienteninfo Mammographie-Screening (70-75 J.)	<input type="text"/> (BE 100/200)		

Testen Sie alle Vorteile unseres Onlineshops  
mit einem Gastaccount unter [www.allpromed.de](http://www.allpromed.de)  
Bestellungen via E-Mail an [arztformulare@pav.de](mailto:arztformulare@pav.de)  
oder per Fax an 0 41 54 \_ 7 99 133

Paul Albrechts Verlag GmbH  
Hamburger Straße 6  
22952 Lütjensee  
Telefon 0 41 54 \_ 7 99 -292/-123

Per E-Mail  
an PAV senden

03.2024

**Jetzt online bestellen**  
**allpromed.de**  
 schnell · sicher · komfortabel

# Bestellschein Hamburg

## Lieferung von Vordrucken für die kassenärztliche Versorgung

**Bitte hier unbedingt die BSNR angeben!**

Betriebsstätten-Nr.	Datum
Absender	
Name/Ansprechpartner	
E-Mail*	

\* Bei Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erhalten Sie automatisch eine Eingangs- und Versandbestätigung Ihrer Bestellung.

Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge	Vordruck	Bestellmenge
<b>Art. 620</b> Merkblatt Kinderunfälle „A“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 637</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U7a	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 663</b> Nierenparenchym	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Art. 621</b> Merkblatt Kinderunfälle „U2/U3“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 638</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U8	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 664</b> Oberer Gastrointestinaltrakt	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Art. 622</b> Merkblatt Kinderunfälle „U4/U5“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 639</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U9	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 665</b> Ovar	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Art. 623</b> Merkblatt Kinderunfälle „U6“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 651</b> Nachsorgepass	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 666</b> Prostata	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Art. 624</b> Merkblatt Kinderunfälle „U7“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 652</b> Ableitende Harnwege (kleines Programm)	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 667</b> Untersuchung bei Nierenparenchymtumoren	<input type="text"/> (BE 50/100)
<b>Art. 625</b> Merkblatt Kinderunfälle „U7a“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 653</b> Ableitende Harnwege (großes Programm)	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 676</b> Aufnahmedoku bei Substitution	<input type="text"/> (BE 1 Block)
<b>Art. 626</b> Merkblatt Kinderunfälle „U8“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 654</b> Bronchialtumor	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 677</b> Verlaufskontrolle bei Substitution	<input type="text"/> (BE 1 Block)
<b>Art. 627</b> Merkblatt Kinderunfälle „U9“	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 655</b> Collum und Corpus	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 678</b> Einverständniserklärung bei Substitutionsbeginn	<input type="text"/> (BE 1 Block)
<b>Art. 630</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U1	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 656</b> Colon, Rectum, Anus	<input type="text"/> (BE 50/100)	<b>Art. 680</b> Substitutionspatient ohne Karte für Kasse	<input type="text"/> (BE 1 Block)
<b>Art. 631</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U2	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 657</b> Hepatopankreatische Region	<input type="text"/> (BE 50/100)		
<b>Art. 632</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U3	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 658</b> Hoden (kleines Programm)	<input type="text"/> (BE 50/100)		
<b>Art. 633</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U4	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 659</b> Hoden (großes Programm)	<input type="text"/> (BE 50/100)		
<b>Art. 634</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U5	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 660</b> Knochen- und Weichteilsarkome	<input type="text"/> (BE 50/100)		
<b>Art. 635</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U6	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 661</b> Mamma	<input type="text"/> (BE 50/100)		
<b>Art. 636</b> Merkblatt Seelisch gesund aufwachsen U7	<input type="text"/> (BE 100/200/500)	<b>Art. 662</b> Melanom	<input type="text"/> (BE 50/100)		

Testen Sie alle Vorteile unseres Onlineshops mit einem Gastaccount unter [www.allpromed.de](http://www.allpromed.de)  
 Bestellungen via E-Mail an [arztformulare@pav.de](mailto:arztformulare@pav.de)  
 oder per Fax an 0 41 54 \_ 7 99 133

Paul Albrechts Verlag GmbH  
 Hamburger Straße 6  
 22952 Lütjensee  
 Telefon 0 41 54 \_ 7 99 -292/-123

Per E-Mail  
an PAV senden

03.2024