

Ihre Kundennummer: 4 _ _ _ _ _	Betriebsstättennummer:
Bestelldatum:	Bestellzeichen / Abteilung / Ansprechpartner / Unterschrift:
Praxisurlaub: von: bis:	

W. Kohlhammer GmbH

Verlag für Ärzte

Telefon: 0711 7863-7281

Mo.-Do. 7:30-12:30 Uhr 13:15-17 Uhr

Fr. 7:30-12:30 Uhr 13:15-16 Uhr

Fax: 0711 7863-8340

www.kohlhammer.de

arztformular@kohlhammer.de

Bestellschein Bayern

W. Kohlhammer GmbH
Verlag für Ärzte
70549 Stuttgart

Bitte beachten Sie bei Bestellung von Formularen mit Eindruck:

Der Stempeldruck ist ein standardisierter Auszug aus dem Arztregister.

Bei Änderungen entstehen Satzkosten nach Aufwand.

Bitte sprechen Sie uns darauf an.

Arztstempel
(nicht verbindlich für den Eindruck - bitte beachten
Sie nebenstehenden Hinweis!)

1 *	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	Mit Eindruck
	200 400 1000	0,00
2 *	Verordnung von Krankenhausbehandlung	Mit Eindruck
	100 200 400	0,00
3	Zeugnis mutmaßlicher Tag der Entbindung	
	50 100 200	
4 *	Verordnung Krankenförderung	Mit Eindruck
	100 500 1000	0,00
5/6 *	Abrechnungsschein (Vorderseite: blau)/ Überweisungsschein (Rückseite: gelb)	
	500 1000 2000 4000	
Gegen Rechnung mit Stempeldruck: <input type="checkbox"/> nur auf Vorderseite (blau) M5 <input type="checkbox"/> nur auf Rückseite (gelb) M6 <input type="checkbox"/> auf Vorder- u. Rückseite M 5/6		
7	Überweisung somatischer Ursachen	
	50 100	
8 *	Verordnung einer Sehhilfe	Mit Eindruck
	500 1000 2000	0,00
8a	Verordnung vergrößernder Sehhilfe	
	50 100	
9	Bescheinigung für Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten	
	50 100	
10 *	Laborüberweisung	Mit Eindruck
	100 500 1000 2000	0,00
10a	Anforderungsschein für Laboruntersuchung bei Laborgemeinschaften	
	100 500 1000 2000	

12 *	Verordnung häuslicher Krankenpflege	Mit Eindruck
	100 200 400	0,00
13	Verordnung Physikalische Therapie	
	50 100 200	
14	Verordnung Sprachtherapie	
	50 100 200	
15	Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe	
	100 200	
16 *	Kassenrezept (Arzneiverordnungsblatt) ohne Stempeldruck, ohne Durchschlag	
	500 1000 2000 4000	
Gegen Rechnung: <input type="checkbox"/> mit Stempeldruck, ohne Durchschlag <input type="checkbox"/> ohne Stempeldruck, mit Durchschlag <input type="checkbox"/> mit Stempeldruck, mit Durchschlag		
16a *	Sprechstundenbedarfs-Rezept (PC-Rezept)	Mit Eindruck
	50 100 50 100	
18	Verordnung Ergotherapie	
	50 100 200	
19 *	Abrechnungsschein! Notf./Urtl./Krankh.	Mit Eindruck
	100 200 400 800	0,00
20	Wiedereingliederungsplan	
	50 100	
21	Bescheinigung für Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes	
	100 200	
22	Konsiliarbericht vor Aufnahme einer Psychotherapie	
	50 100	

26	Verordnung Soziotherapie	20 40
27	Soziotherapeutischer Betreuungsplan	20 40
28	Verordnung bei Überweisung zur Indikationsstellung für Soziotherapie	20 40
30	Bericht Gesundheitsuntersuchung Doku-Check-up	100 200 400 600
39	Krebsvorsorge Frauen Dokumentation	100 200 400 800
40	Krebsvorsorge Männer Dokumentation	100 200 400 600
52	Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit	100 200
55	Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung gem. § 62 SGB V	50 100 200
56	Antrag Kostenübernahme Rehabilitationssport/Funktionstraining	50 100 200
61	Verordnung von med. Rehabilitation	20 30 50
63	Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung	5 10
66	Ernährungsberatung	LKK 10 20 50
70	Behandlungsplan künstl. Befruchtung	20 50 100
70A	Folgeverordnung künstl. Befruchtung	20 50

* Stempeldruck gegen Rechnung, Preise siehe Rückseite.

Bestellschein Bayern

Ihre Kundennummer:

4 _ _ _ _ _

Betriebsstättennummer:

Bestelldatum:

Praxisurlaub:

von:

bis:

Bestellzeichen / Abteilung /
Ansprechpartner / Unterschrift:

76	Kinderuntersuchungsheft 2016 inkl. Beilagen 50 100
77	Erweiterung für Kinderuntersuchungsheft Stand 2008 50 100
78	Mutterpass 50 100 <input type="checkbox"/> Aufkleber Ultraschall-Untersuchung für den Mutterpass Stand Feb 11 20 40 60
80	Bestätigung des Versicherungsanspr. EU-Versicherte 10 20 50
81	Erklärung über Aufenthalt EU-Vers. 10 20 50
117	Nachsorgekalender (Onkologie) 50 100
123	Impfbuch 20 40 60 80
161	Förder- und Behandlungsplan für Komplexleistungen 50 100
162	Förder- und Behandlungsplan in Fördereinrichtungen (ehemals Behandlungsplan Tagesstätten) 50 100
230	Sonderabrechnungsschein für Notarzwagen (20N) 100 200 400
231	Notarzt-Einsatzprotokoll (Einzelsätze) 50 100 500 1000

241	Jugend Arbeits Schutzgesetz Untersuchungsberechtigungsschein Ergänzungsunters. n. §38 JASG 10 20
242	JAS Gesetz Erstuntersuchung 10 20
243	JAS Gesetz Nachuntersuchung 10 20
245	Diabetes-Pass 25 50 75
248	Dokumentationsbogen Ambulante Kataraktoperation 50 100 200
250	Dokumentationsbogen Jugendgesundheitsuntersuchung J 1 10 20 50

Vordrucke für Psychotherapie

180	PTV 1 - Antrag des Versicherten 50 100
181	PTV 2 - Angaben des Therapeuten 50 100
184	PT 3 K - Bericht an den Gutachter Kinder und Jugendliche 50 100
188	PT 8 - Umschlag für Versand Bericht (rot) 50 100
189	VT 8 - Umschlag für Versand Bericht (gelb) 50 100
110	Informationsblatt Psychotherapie/Verhaltenstherapie
111	1 2 5
112	<input type="checkbox"/> 110 PT Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> 111 PT Erwachsene <input type="checkbox"/> 112 VT Verhaltenstherapie

Patienteninformation	
430	Screening auf Chlamydia 20 50
431	HIV-Test für Schwangere 20 50
432	Test auf Schwangerschaftsdiabetes 20 50
434	Basis-Ultraschall-Untersuchung 20 50
438	Merkblatt Darmkrebsfrüherkennung 50 100

Merkblätter Kinderunfälle

401	A 20 50
402	U2/U3 20 50
403	U4/U5 20 50
404	U6 20 50
405	U7 20 50
406	U8 20 50
407	U9 20 50
408	U7a 20 50

BLANKO PAPIER

- Wir sind für die Blankopapierbedruckung registriert.
- Wir sind neu registriert und senden anbei den Antrag- oder Genehmigung der KVB für die Blankopapierbedruckung.

900	A4 Blanko-Formularpapier 1000 2000 4000 8000
901	A5 Blanko-Formularpapier 1000 2000 4000 8000

Für den Eindruck des Arztstempels stellen wir folgende Kosten in Rechnung:

Preise in € / netto	Mengen:	500	1.000	2.000	4.000
Eindruck des Stempels in 1-fach Vordrucke Muster 4, 5/6, 8, 10, 15 Muster 5/6 beidseitiger Eindruck, Preis x 2		24,-	27,-	41,-	59,-
Eindruck des Stempels in Durchschreibesätze Muster 1, 2, 12, 19			53,-	85,-	156,-
Kassenrezept mit Stempeldruck		24,-	27,-	35,-	46,-
Kassenrezept m. Durchschlag (m./o. Stempeldruck - 2. Blatt weiß, unbedruckt)		73,-	96,-	128,-	188,-
	Mengen:	52	100		
PC-Rezept mit Stempeldruck		7,-	12,-		

Bei inhaltlichen Fragen zu den Formularen wenden Sie sich bitte an die Telefonberatung für Mitglieder der KVB Tel. 089/57093/40010

Bitte senden Sie mir außerdem zu:

- Katalog / Quartalsangebot
- Bestellschein für Kassen- und KV-Vordrucke

Preise zum Zeitpunkt der Drucklegung, Änderungen vorbehalten.

Die Preise verstehen sich zuzüglich 19% Mehrwertsteuer.