

# Wo gibt's welches Muster?

1. **Paul Albrechts Verlag**, Hamburger Straße 6, 22952 Lütjensee,  
Tel.: 04154/ 799166 Fax: 04154/ 799173

Muster 1a-c	Arbeitsunfähigkeit
Muster 2a-c	Krankenhauseinweisung
Muster 3	Mutmaßlicher Tag der Entbindung
Muster 4	Krankenbeförderung
Muster 5/6	Abrechnungsschein (blau) / Überweisungsschein (gelb)
Muster 8	Brillenverordnung
Muster 8a	Verordnung von vergrößernden Sehhilfen
Muster 9	Mutterschaftsgeld / Frühgeborene
Muster 10	Überweisungs-/ Abrechnungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (07.2008)
Muster 10A	Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften (10.2008)
Muster 12a-c	Häusliche Krankenpflege
Muster 13	Heilmittelverordnung ( Maßnahmen der Physikalischen Therapie )
Muster 14	Heilmittelverordnung ( Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie )
Muster 15	Verordnung einer Hörhilfe
Muster 16	Rezept, BVG (6), Hilfsmittelverordnung (7), Impfen (8) und Sprechstundenbedarf (9)
Muster 18	Heilmittelverordnung ( Maßnahmen der Ergotherapie )
Muster 19a-c	Notfall-/Vertretungsschein
Muster 20a-d	Wiedereingliederungsplan
Muster 21	Krankengeld - bei Erkrankung eines Kindes –
Muster 56	Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport und Funktionstraining (7.2007)
Muster 60	Einleitung von Leistungen zur Rehabilitation oder alternativen Angeboten
Muster 80	Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten
Muster 81	Erklärung des im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten bei Inanspruchnahme von Sachleistungen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Deutschland
Muster 99	Beleg über die Zahlung gemäß § 28 Absatz 4 SGB V
Muster 99 a	Beleg über die Zahlung gemäß § 28 Absatz 4 SGB V im <b>Notfall</b>
-----	Freiumschlag für AU der AOK Berlin
Grünes Rezept	Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ( kostenpflichtig )
DMP	Nur für Teilnehmende Ärzte (Diabetes mellitus Typ 2, Brustkrebs, KHK, Asthma und COPD)

## c / o den Krankenkassen

Muster 25	Kurvorschlag des Arztes (holt der Patient)
Muster 55	„Ärztliche Bescheinigung zur Feststellung einer schwerwiegenden chronischen Krankheit im Sinne des § 62 SGB V" (holt der Patient)
Muster 61	Verordnung von medizinischer Rehabilitation

2. **KV Berlin**, Annahme/Versandlogistik, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin,  
Tel.: 31003 /232/218 oder FAX 31003 341 / 50380

Muster 26	Verordnung <b>Soziotherapie gem. § 37a SGB V</b>
Muster 27	<b>Soziotherapeutischer Betreuungsplan gem. § 37a SGB V</b>
Muster 28	<b>Verordnung bei Überweisung zur Indikationsstellung für Soziotherapie</b>
Muster 39a	<b>Krebsfrüherkennung Frauen</b>
Muster 40a	<b>Krebsfrüherkennung Männer</b>

-----	Gesundheitsuntersuchung
-----	Kinderuntersuchungshefte U1-U9
-----	Mutterpässe
-----	Anzeige Berufskrankheit und Merkblatt
-----	Betäubungsmittelkarte
-----	Ärztlicher Bereitschaftsdienst (Muster 20a nur bei ÄBD)
-----	Bestätigung Inanspruchnahme
-----	Jugendgesundheitsuntersuchung J1
-----	Kleber Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
-----	U3 Hüftsonographie
-----	Briefumschläge zur Versendung von AU - Bescheinigungen an die IKK Brandenburg und Berlin (Freiumschlag)
-----	Leichenschauschein (6.03)
Muster 63	Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)
Muster 70	Behandlungsplan (künstliche Befruchtung gemäß §27a SGB V)
Muster 70 A	Folge-Behandlungsplan (künstliche Befruchtung gemäß §27a SGB V)
Muster 71	Erstantrag besondere Arzneimitteltherapie
Muster 71 A	Weiterverordnung/Folgeantrag besondere Arzneimitteltherapie

PT/VT	Beantragungsformulare für <b>PT, PT (K) ,VT, PT/VT Umschläge</b>
Muster 7	Überweisung zur Abklärung somatischer Ursachen
Muster 22 a-d	Konsiliarbericht

**3. AOK Berlin, Galenstr. 6, 13597 Berlin, Tel.: 2531 5711/5708**

Überweisung Versorgungsberechtigte (KOV, BEG, BVG, BVFG)
--

**4. AOK Berlin, Wrangelstr.100,10997 Berlin, Tel.: 2531 1074 (muss Praxis anfordern)**

Muster 56	Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport und Funktionstraining (7.2007) (Die Ausgabe bleibt )
-----------	---

**5. AOK Berlin, Karl-Marx-Allee 3, 10178 Berlin, Tel.: 2531 8182**

<b>SVA, AOK - A6</b> - ausländisches Sozialversicherungsabkommen-
---

**6. Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften**

Fregestr. 44, 12161 Berlin, Tel.: 851050

Vordruck UV	Überweisung zum D Arzt
Vordruck F1050	Ärztliche Unfallmeldung; BG ( Erwachsene und Schüler)
Vordruck	<b>VO KG / PT</b> Krankengymnastik / Physikalische Therapie

**7. Bundesinstitut für Arzneimittel, Bundesopiumstelle**

Kurt-G.-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn, Fax: 0228 / 2075985, Tel.: 0228 / 2074321

Betäubungsmittelrezepte (Nur schriftlich oder per Fax zu bestellen)
Die Formulare sind auch über das Internet abrufbar <a href="http://www.bfarm.de">www.bfarm.de</a> , im Abschnitt „Betäubungsmittel“ unter „Formulare“.

**8. Tumorzentren**

Gemeinsames Krebsregister, Brodauer Str. 16 - 22,12621 Berlin, Tel.: 5658 1315  
FAX: 56581333

Meldebogen für Krebserkrankungen (kostenlos)
--

**9. Kostenübernahmeschein für die medizinische Versorgung Obdachloser**

Caritasverband für Berlin e.V. Tel. 390 47 430 und FAX 390 47 431  
Levetzowstraße 12 a, 10555 Berlin

Obdachlosenschein (Soz III G 3), Arztmobil, Wärmeküche
--