

DGUV · Landesverband Nordwest · Postfach 3740 · 30037 Hannover

An die  
Damen und Herren  
Durchgangsarzte

Ihr Zeichen  
Ihre Nachricht vom  
Unser Zeichen 411/094 –LV2-  
(bitte stets angeben)  
Ansprechpartner/in Herr Battermann  
Telefon 0511 987-2234  
  
Datum 19.08.2011

**Rundschreiben Nr. D 06/2011**  
**DOK-Nr.: 413.3/080**

## **Verordnung von orthopädischen Schuhen und Einlagen**

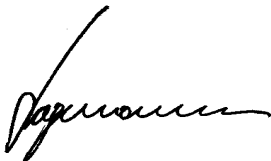
Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Verordnung von orthopädischen Schuhen und Einlagen steht jetzt der anliegend beigefügte Vordruck zur Verfügung. Bitte nehmen Sie entsprechende Verordnungen zukünftig ausschließlich mit diesem Vordruck vor.

Gedruckte Exemplare können Sie kostenlos von den bekannten Druckereien (s. Rundschreiben D 07/2005) beziehen. Ein Bestellformular ist anliegend beigefügt. Es besteht nicht die Möglichkeit den Vordruck aus dem Internet herunter zu laden.

Bitte beachten Sie, dass die Verordnung an den zuständigen Unfallversicherungsträger zu senden ist!

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag



Hagemann  
Geschäftsstellenleiter

D 06.doc

**Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Spitzenverband der gewerblichen  
Berufsgenossenschaften und der  
Unfallversicherungsträger der öffent-  
lichen Hand

Landesverband Nordwest  
Hildesheimer Str. 309  
30519 Hannover  
Telefon 0511 987-2277  
Fax 0511 987-2266  
E-Mail lv-nordwest@dguv.de  
Internet www.dguv.de/landesverbaende

Servicezeiten:  
Mo. - Do. 08:00 - 17:00 Uhr  
Fr. 08:00 - 15:00 Uhr

SEB Bank  
Konto 1 014 846 000  
BLZ 380 101 11  
IK 120391515



Name und postalische Anschrift des Bestellers

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Bitte unbedingt ausfüllen**

**fiedeler & bayer GmbH  
Spezialdruckerei  
Am Hohen Ufer 3 A  
30159 Hannover**

**Tel.-Nr. 05 11 /304050  
Fax-Nr. 05 11 /3040555  
E-Mail: fiebay@fiebay.de**

Ich bestelle an Vordrucken **gegen Gebühr**

**SD-Papier** – selbstdurchschreibendes Papier

**Durchgangsarztverfahren/H-Arzt-Verfahren**

\_\_\_\_\_ F1000 SD-Papier  
\_\_\_\_\_ F2106 SD-Papier  
\_\_\_\_\_ F2222 SD-Papier  
\_\_\_\_\_ F1020 SD-Papier  
\_\_\_\_\_ F2100  
\_\_\_\_\_ F2108  
\_\_\_\_\_ F1002  
\_\_\_\_\_ F1004  
\_\_\_\_\_ F1006  
\_\_\_\_\_ F1008

- Durchgangsarztbericht
- Nachschaubericht (nur im DA-Verfahren zu verwenden)
- Mitteilung D-/H-Arzt: Veränderungen bes. Heilbehandlung
- H-Arzt-Bericht
- Zwischenbericht bei besonderer Heilbehandlung (D-Arzt)
- Verlaufsbericht H-Arzt
- Ergänzungsbericht Kopfverletzung
- Ergänzungsbericht Knie
- Ergänzungsbericht Stromunfall
- Ergänzungsbericht schwere Verbrennungen

**Rechnungsvordrucke ambulante/stationäre Behandlung**

\_\_\_\_\_ F9990

- R1

**bitte wenden**

Die Bestellung folgender Vordrucke ist **kostenlos**:

**Physiotherapie/Ergotherapie**

_____ F2400	- Verordnung Krankengymnastik/Physikalische Therapie
_____ F2402	- Verordnung Ergotherapie
_____ F2410	- Verordnung EAP

**BGSW-Verfahren (Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung)**

_____ F2150	- Verordnung zur Durchführung einer BGSW
-------------	--

**Berufskrankheiten**

_____ F6000	- Anzeige Verdacht BK
_____ S6002	- Erklärung Datenschutz bei Anzeige Verdacht BK

**Sonstige Vordrucke**

_____ F2404	- Verordnung von orthopädischen Schuhen und Einlagen
_____ F2902	- Überweisung des D-/H-Arztes
_____ F3110	- Belastungserprobung
_____ F3112	- Belastungserprobung - Arbeitsplatzbeschreibung
_____ F4232	- Handskizze
_____ F2000	- Info Datenschutz

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Ärztin/Arzt