

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR
LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG
- **MEDIZINISCHE STELLUNGNAHME - Kinder und
Jugendliche**

Fachärztliche Beurteilung zu körperlichen, geistigen und Sinnes-Beeinträchtigungen n. ICD-10

für

_____ AZ.: _____
Name/Vorname

Geburtsdatum

- erstellt aufgrund eigener Untersuchung am _____
 erstellt nach Aktenlage

unter Berücksichtigung folgender Unterlagen:

Erstellt unter Mitwirkung/Beteiligung

des Kindes/
Jugendlichen _____

der/des Sorgeberechtigten _____

ggfs. weiteren Personen, nämlich:

Name, Vorname, Funktion,

Institution _____

Facharzt/-ärztin (Fachrichtung) aus Praxis, Kinderklinik, SPZ:

Name des/der ausfüllenden **Facharztes/Ärztin** und Telefon-Durchwahl-Nummer

1.1 Medizinische Diagnosen nach ICD-10

ICD-10 Code:

Klartext:

ICD-10 Code:

Klartext:

ICD-10 Code:

Klartext:

ICD-10 Code:

Klartext:

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR
LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG
- **MEDIZINISCHE STELLUNGNAHME - Kinder und
Jugendliche**

1.2 ggfs. wichtige Zusatzinformation aus fachärztlicher Sicht:

1.3 Gehen die Beeinträchtigungen auf einen Unfall zurück (auch Unfall der Mutter während der Schwangerschaft), oder ist sie die Folge einer Wehrdienst- bzw. Zivildienstbeschädigung, eines Impfschadens, eines Behandlungsfehlers oder einer Gewalttat?

Ja

Nein

Kurze Erläuterung:

1.4 Maßnahmen anderer Leistungsträger

1.4.1 Aufgrund der unter Nr. 1.3 beschriebenen Beeinträchtigungen sollte eine Prüfung der Pflegebedürftigkeit erfolgen.

Ja

Nein

1.4.2 Wurden Maßnahmen anderer Rehabilitationsträger beantragt oder in Anspruch genommen?

nicht bekannt

Nein

Ja, und zwar Rehabilitationsleistungen

der Krankenkasse

Bundesagentur für Arbeit

Unfallversicherung

Rentenversicherung

Kriegsopferfürsorge

Jugendhilfe

Ort, Datum, Unterschrift