

Ä r z t l i c h e S t e l l u n g n a h m e

zur Vorlage beim

Landkreis Göttingen
Fachdienst 50.4 - Eingliederungshilfe
Reinhäuser Landstr. 4
37083 Göttingen

Herrn/Frau: _____ geb. _____

Wohnanschrift: _____

1. Gesundheitliche Situation – aktuelle Diagnosen (ICD-Schlüssel):

Bezeichnung / Beschreibung	ICD-Code
1) _____	_____
2) _____	_____
3) _____	_____
4) _____	_____
5) _____	_____

2. Hinweise zu Körperstrukturen und –funktionen:

Welche Beeinträchtigungen liegen im Bereich der Körperstrukturen und –funktionen vor?

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Aktuelle Medikation:

3. Art der Beeinträchtigung(en)¹ (Mehrfachnennungen möglich):

Es liegt eine körperliche drohende körperliche
 seelische drohende seelische
 geistige drohende geistige
 Sinnes- drohende Sinnes-

Beeinträchtigung vor.

Bei Mehrfachnennung, welche Beeinträchtigung überwiegt?

_____, den _____
(Ort, Datum)

(Unterschrift und Stempel des Arztes)

Soweit vorhanden, wird gebeten weitere aktuelle Stellungnahmen und Berichte über die derzeitige gesundheitliche Situation -bezogen auf den Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe- beizufügen. Dies können zum Beispiel Entlassungsberichte eines Krankenhauses oder bei Kindern Berichte der besuchten Bildungseinrichtung (Kindergarten, Schule, usw.) sein.

¹i.S. § 2 Abs. 1 SGB IX, der da lautet: „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“