

Praxis:

Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg
Fachbereich 540.3 - Eingliederungshilfe
64276 Darmstadt

Ärztliche Bescheinigung zum Antrag auf Eingliederungshilfe

Bei _____, geb. am _____
*Name Patient*in* *Geburtsdatum*

wohnhaft in _____
Wohnort

liegt / liegen folgende **Gesundheitsstörung(en)** vor:

_____ ICD-10: _____
_____ ICD-10: _____
_____ ICD-10: _____

Schädigungen der Körperstrukturen und Funktionen:

Es liegt eine Abweichung vom alterstypischen Gesundheitszustand vor.	☐ Ja	☐ Nein
→ Wenn ja, ist davon auszugehen, dass die Abweichung mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate anhält?	☐ Ja	☐ Nein

Welche medizinischen/therapeutischen Maßnahmen werden nach dem SGB V empfohlen?

_____ Datum _____ Unterschrift _____ Stempel

* Die Feststellung der Abweichung der seelischen Gesundheit nach § 35a SGB VIII obliegt: Ärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Psychotherapeut*innen mit einer Weiterbildung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen oder Ärzt*innen / psychologische Psychotherapeut*innen mit besonderen Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen.

Drucken

Speichern

Zurücksetzen