



Schulheim Mäder

IUVAT – Hilfsmittelberatung – Bedarfsermittlungsbogen

Daten

Familienname

Vorname

Sozialversicherungsnummer

zuständige Krankenkasse

Geschlecht weiblich männlich divers

Adresse

Straße

Postleitzahl, Ort

Versicherte/r: (Name)

SV-Nummer

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

zuständige/r Arzt/Ärztin

behandelnde/r Therapeut*in

Wir interessieren uns für eine Beratung zu folgendem Thema

- Anschaffung eines neuen Hilfsmittels (Erstversorgung)
- Folgeversorgung für ein bestehendes Hilfsmittel, das nicht mehr passt
Alter des bestehenden Hilfsmittels:
- Ausleihe eines gebrauchten Hilfsmittels aus dem Depot des Schulheims

Wichtige Informationen zur Person im Hinblick auf die Versorgung

Diagnose/n

Geplante Operationen

Körpergröße

Gewicht

GMFCS

Letzte orthopädische Kontrolle war wann:

Art des Hilfsmittels

- Aktiv-Rollstuhl (ohne Kopfstütze)
- Schieberollstuhl (evtl. mit Kopfstütze)
- Sitzschale mit Unterfahrgestell
- sonstige Sitzversorgung, Therapiesessel
- Buggy
- Hilfsmittel zum Gehen, Rollator
- Stehbrett
- Badebehelf (Badeliegen, WC-Aufsatz, WC-Stuhl)
- Sonstiges:

Wer hat diesen Bogen ausgefüllt?

- Elternteil
- Therapeut*in
-

Mit wem soll der Termin vereinbart werden? Name, Telefonnummer, Mail

- Elternteil
- Therapeut*in
- Kontaktperson

Wichtige Informationen bei Ausleihe aus dem Depot:

- Es gibt keine Garantie, dass ein gewünschtes Hilfsmittel in unserem Depot verfügbar ist.
- Die Hilfsmittel sind in gebrauchtem Zustand!
- Für die Ausleihe sind € 20 Beratungskosten zu zahlen.
- Die Kautions beträgt je nach Art des Hilfsmittels zwischen € 20 und € 100 und wird bei Rückgabe des intakten Hilfsmittels zur Gänze rückerstattet.

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass zum Zwecke einer optimalen Hilfsmittelversorgung erhobene – auch medizinische – Daten zur Auswertung auf diesem Fragebogen festgehalten werden. Dieser Fragebogen wird ausschließlich von dem am Verfahren beteiligten medizinischen Fachpersonal und dem ebenfalls beteiligten Sanitätshaus genutzt. Ferner bin ich darüber informiert, dass die Beantwortung der Fragen freiwillig ist und nachteilige Folgen einer Nichtbeantwortung sich nicht ergeben. Es kann in diesem Fall jedoch möglicherweise keine optimale Versorgung sichergestellt werden.

Datum

Unterschrift