

Ärztliche Auskunft über die o. g. Person

Bitte gut leserlich oder in Druckbuchstaben/Maschinenschrift ausfüllen!

Wichtige anamnestische Daten und geäußerte Beschwerden:

Erhobene Befunde (pathologische Messergebnisse und klinische Befunde, falls vorhanden)
- Angaben bitte mit Datum:

Zusatz für Augenarzt: Teilen Sie bitte den einäugigen und beidäugigen Visus mit Korrektur und das Ergebnis evtl. durchgeführter Gesichtsfelduntersuchungen mit.

Zusatz für HNO-Arzt: Fügen Sie bitte Ablichtungen oder Abschriften des zuletzt durchgeführten Sprach- und Tonaudiogrammes bei.

Kurze Beschreibung der vorliegenden Funktionseinschränkungen (Diagnosen allein genügen nicht):

Bei malignen Erkrankungen, Diabetes mellitus, Transplantationen, Anfallsleiden u. Ä. **Angabe der therapeutischen Maßnahmen: z. B. Medikation, Anzahl der Insulindosen pro Tag und gegebenenfalls Variationen, Dokumentation / Diabetikertagebuch einschl. Angabe, ob medizinisch die Notwendigkeit besteht, dies zu führen, Hilfsmittel, Tumorstadium:**

Anlagen:
.....

**gegen Rückgabe
zum Verbleib**

☐ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

.....
Datum

Unterschrift des Arztes und Stempel