

# Muster-Befundbericht

## Diagnose: Sprachentwicklungsstörung

Seite 1



Versicherungsnummer der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird  
Kennzeichen (soweit bekannt)



Deutsche Rentenversicherung

MSAT / MSNR

### Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Kinderrehabilitation)

**G0612**

Hinweis: Bitte den Befundbericht vollständig und **gut lesbar** (möglichst elektronisch) ausfüllen.

Name, Vorname der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird		Geburtsdatum
Kind (Name, Vorname)		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	

Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die aktuellen Diagnoseschlüssel anzugeben!

1	Diagnosen in der Reihenfolge ihrer Bedeutung für die Rehabilitation	ICD-10
1.	<b>Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache</b>	F 8 0 9
2.	<b>Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen</b>	F 9 2
3.		

2 Krankheitsvorgeschichte (Beginn und Verlauf)  
**Stark verzögerte Sprachentwicklung, dadurch bedingt mittlerweile emotionale Auffälligkeiten, Rückzug, häufige Konfliktsituationen**

3 Jetzige Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen  
**Verzögerte Sprachkompetenz, soziale Teilhabe beeinträchtigt, Einschulung anstehend/ Unsicherheiten diesbezüglich**

4 Art und Ergebnis der bisherigen Diagnostik (Unterlagen und Berichte bitte in Kopie beifügen!)  
**Logopädische Diagnostik, Entwicklungsdiagnostik**

5 Untersuchungsbefund Datum der Befunderhebung:  
Gewicht:  kg Größe:  cm

Ohne pathologischen Befund sind folgende Organsysteme:  
 Atemwege  Haut  Herz / Kreislauf  
 Bauchorgane  Bewegungsapparat  Nervensystem und Psyche  
 von der Norm abweichende Befunde:

Altersentsprechende körperliche und geistige Entwicklung?  
 nein  ja  
 Falls nein, welche Abweichungen?

**Sprachentwicklung entspricht nicht der altersgemäßen Entwicklung, eingeschränkte emotionale Entwicklung**





# Muster-Befundbericht

## Diagnose: Sprachentwicklungsstörung

Seite 2



Versicherungsnummer der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird

Kennzeichen (soweit bekannt)

MSAT / MSNR

6 Art und Umfang der bisherigen Behandlung (Bitte mit genauer Angabe der Langzeitmedikation und aktuellen Medikation, Teilnahme an DMP, Probleme bei der Behandlung, falls ja, welche?)

**Frühförderung ab dem 2. Lebensjahr (Logopädie 1x/Woche, Ergotherapie Einzelstunden alle 2 Wochen. Siehe beiliegende Befunde)**

7 Bisherige stationäre Behandlung (Krankenhaus, Kinderrehabilitation, Vorsorge, falls ja: wann, wo, weswegen? Entlassungsberichte bitte beifügen!)

**keine**

8 Das Kind ist bei mir in Behandlung

laufend / häufig seit: **Geburt**  gelegentlich, zuletzt am:

9 Mitbehandelnde Ärzte (mit Fachrichtung) / Therapeuten

**Frühförderstelle (Logopädie und Ergotherapie)**

10 Rehabilitationsziele aus Ihrer Sicht?

**Förderung im Bereich der Sprache, soziale Unsicherheit abbauen, Teilhabe im Schulalltag sicherstellen**

11 Familiäre Krankheitsdisposition (zum Beispiel Adipositas, Allergie, Asthma)

**Kleiner Bruder entwicklungsverzögert**

12 Soziale Kontextfaktoren (Probleme im Elternhaus, in Kindergarten und Schule, im sozialen Umfeld?)

**Wenige soziale Kontakte**

13 Besonderheiten, die bei der Rehabilitation zu beachten sind (zum Beispiel Motivation, soziale Integrationsfähigkeit, Gruppenfähigkeit, Aggressionsbereitschaft, ausreichende Belastbarkeit)

**Zurückgestellt, Einschulung ausstehend**

14 Besuch von

Kindergarten  Schule (Schulform und Klassenstufe)

Sonstige Einrichtung:

Liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor?

nein  ja, Schwerpunkt Lernen  ja, Schwerpunkt geistige Entwicklung

15 Bemerkungen

**Fachkliniken Wangen**

Ich bitte um Rückruf durch die zuständige Ärztin / den zuständigen Arzt

des Sozialmedizinischen Dienstes der Deutschen Rentenversicherung  der Rehabilitationseinrichtung

16 Ärztin / Arzt, psychologische Psychotherapeutin / psychologischer Psychotherapeut

Name, Vorname

Telefonnummer

Unterschrift, Datum, Stempel, Berufsbezeichnung, gegebenenfalls mit Facharztbezeichnung



Seite 2 von 2

G0612-00 DRV

Version 05005 - AGDR 1/2019 - Stand 11.03.2019



Hier finden Sie weitere Muster-Befundsberichte und weitere Informationen zum Rehaantrag.

Ein Stück Leben.