



**Vertrauliche fachliche Stellungnahme
zum Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII**

Angaben zur Person

Name, Geburtsdatum:	
Wohnort:	

Mit schriftlicher Einwilligung der/des Personenberechtigten (lt. Antrag) nehme(n) ich/wir Stellung:

- auf Grund unserer pers. Untersuchung und Aktenkenntnis vom
- auf Grund unserer stationären Behandlung von/seit bis
- auf Grund unserer teilstationären Behandlung von/seit bis
- allein auf der Basis der Aktenlage.

Diagnostische Ergebnisse

Diagnosen im Bereich seelischer Störungen gemäß ICD 10 Schlüssel:

Weitere Diagnosen im Bereich körperlicher oder geistiger Störungen gemäß ICD 10 Schlüssel:

Einordnung der Diagnosen der seelischen Störungen

- Durch das Störungsbild weicht die Gesundheit bereits seit mehr als sechs Monaten von dem für das Lebensalter entsprechenden Zustand ab (Störung).

oder

- Durch das Störungsbild wird die Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter entsprechenden Zustand abweichen (drohende Störung).

oder

- Das Störungsbild hat vorübergehenden Charakter und wird wahrscheinlich weniger als sechs Monate andauern.



Beruht die Abweichung auf einer Krankheit oder hat sie Krankheitswert?

- Ja Nein

Entwicklungsstand

- altersentsprechend / entsprechend kognitiver Leistungsfähigkeit
 umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache
 umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten (Legasthenie, Rechenstörung etc.)
 umschriebene Entwicklungsstörungen motorischer Funktionen
 sonstige Entwicklungsstörungen

Intelligenz

- normal oder überdurchschnittlich
 unterdurchschnittlich / Lernbehinderung
 geistige Behinderung

Beurteilungsquelle: Eindruck Testung

Testverfahren: _____

Testergebnis: _____ (Wert: _____)

Die Stellungnahme wurde erstellt von einem:

- Arzt/Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
 Kinder- und Jugendpsychotherapeuten,
 Arzt (z. B. für Kinder- und Jugendmedizin) oder psychologischen Psychotherapeuten, der über bes. Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,
 (Diagnose-) Team aus vorgenannten Fachkräften

Ort/Datum	Praxisstempel
Unterschrift	