

Arztbericht: Hörwerte

IV-Stelle Luzern
Landenbergstrasse 35
Postfach
6002 Luzern

IV-Abklärung Hörwerte: Bitte Arztbericht ausfüllen und retournieren

Guten Tag

Ihre Patientin, Ihr Patient hat gesundheitliche Einschränkungen, die zu einer IV-Anmeldung führten. Für die rasche Prüfung benötigen wir Ihre kompetente Unterstützung.

Wir bitten Sie deshalb, den beiliegenden Arztbericht zu beantworten, soweit Ihnen dies von Ihrem Fachgebiet und Ihrem Patientendossier her möglich ist. Wenn deswegen einzelne Punkte offengelassen werden, haben wir durchaus Verständnis.

Weitere Informationen zur Zusammenarbeit mit den IV-Stellen finden Sie auf der Homepage www.iv-pro-medico.ch.

Sie können den Arztbericht auch auf unserer Website herunterladen.

Bitte füllen Sie den Arztbericht elektronisch oder von Hand aus und senden Sie ihn danach bitte so rasch als möglich zurück. Für das Ausfüllen dieses Arztberichts können Sie gemäss Tarmed abrechnen.

Wir danken Ihnen und grüssen Sie freundlich.

Arztbericht Hörwerte

Ergänzende Fragen

Bitte beantworten Sie auch die zusätzlichen Fragen auf dem Beiblatt

Versicherte Person (Vorname, Name)

Geburtsdatum

AHV-Nummer

1. Allgemeine Angaben

Untersuchung vom

In Behandlung seit

Werden audiopädagogische Massnahmen durchgeführt?

ja nein

Durch wen?

Seit wann?

2. Medizinische Angaben

Diagnosen

Wie hoch ist die Hörschwelle im Frequenzbereich von 500 bis 4000 Hz **ohne Korrektur**

Seit wann?

Wie hoch ist die Hörschwelle im Frequenzbereich von 500 bis 4000 Hz **mit Korrektur**

Seit wann?

Welcher Grad der Schwerhörigkeit besteht?

geringgradig mittelgradig hochgradig Taubheit

Wie beurteilen Sie das altersentsprechende Sprachverständnis mit entsprechenden Hörhilfen?

genügend ungenügend

Bemerkungen:

Falls Sie das Sprachverständnis mit Hilfsmitteln als **ungenügend** beurteilen, bitten wir Sie folgende Fragen zu beantworten:

Weshalb kann trotz Hilfsmittelversorgung kein genügendes Sprachverständnis erreicht werden?

Welche konkreten Schwierigkeiten bestehen im Alltag?

Könnte ein genügendes Sprachverständnis mit anderen Hörhilfen respektive mit einem Gebrauchstraining erreicht werden?

Falls nein, weshalb nicht?

Besucht das Kind die Regelschule?

Hat das Kind Logopädie?

3. Unterschrift

Vorname, Name, Datum und Unterschrift des Arztes/der Ärztin

Genaue Adresse (Praxis/Abteilung)

4. Beilagen

Bitte legen Sie eine Kopie der letzten Schlussexpertise bei.
