

Name, Vorname des Versicherten

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

III. Krankenbehandlung und andere Maßnahmen**A. Bisherige ärztliche/psychotherapeutische Interventionen einschließlich Arzneimittel-/Heilmitteltherapie**

Heilmittel zur Erreichung des Behandlungsziels nicht ausreichend / nicht zielführend

B. Bisherige andere Maßnahmen (z. B. Patientenschulungen, Rehabilitationssport/Funktionstraining, Wahrnehmung von Beratungs- und Selbsthilfeangeboten, Angaben zu Maßnahmen in eigener Regie)

IV. Vorsorgeziele

Vorsorgeziele in Bezug auf die genannten Gesundheitsstörungen/Erkrankungen, Kontext- und Risikofaktoren

V. Zuweisungsempfehlungen**A. Empfohlene Leistungsform: Medizinische Vorsorge für Mütter oder Väter nach § 24 SGB V als** Mütter-Leistung Vater-Leistung Mutter-Kind-Leistung Vater-Kind-Leistung**B. Angaben zu Kindern, die mit aufgenommen werden sollen**

Name des Kindes

Geburtsdatum

s. Attest Kind
insbes. bei
Behandlungs-
notwendigkeit*Belastete
Mutter-/
Vater-Kind-
BeziehungPsychosoziale
Gründe/
Betreuung
notwendig

1. _____

2. _____

3. _____

* Das "Ärztliche Attest Kind" (Muster 65) nur ausfüllen bei Behandlungsbedürftigkeit, chronischer Erkrankung, Behinderung oder bei psychischen Auffälligkeiten des Kindes (ggf. durch den behandelnden Kinderarzt)

VI. Sonstige Angaben**A. Anforderungen an die Einrichtung (z.B. Klima, Barrierefreiheit, Allergenarmut, besondere Kostformen, fremdsprachliche Angebote, spezialisierte Therapieangebote, konfessionelle Ausrichtung, Einrichtung nur für Frauen, Hinweise für mitaufzunehmende Kinder)** ja, folgende _____**B. Die Leistung ist vor Ablauf der gesetzlichen Wartefrist von 4 Jahren dringend medizinisch notwendig** ja, Erläuterung _____**C. Sonstiges (z. B. besondere Hinweise zur Reisefähigkeit, ggf. vorliegende Schwangerschaft)**

D. Rückruf erbeten unter Telefon-Nummer

Für das Ausstellen der ärztlichen Verordnung
ist die Nr. 01624 EBM berechnungsfähig

Ausstellungsdatum _____

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für den Arzt

Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.

PRF.NR.
Muster 64 Bb/E (10.2018)