

# Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter gemäß § 24 SGB V

Ausreichende physische und psychische Belastbarkeit  
für eine Vorsorgeleistung ist gegeben

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

## I. Vorsorgerelevante Gesundheitsstörungen/Erkrankungen

### A. Vorsorgerelevante Gesundheitsstörungen einschließlich Risikofaktoren (Beschwerden, die in absehbarer Zeit zu einer Erkrankung führen können)

---



---

### B. Vorsorgerelevante Erkrankungen in der Reihenfolge ihrer Bedeutung

Diagnoseschlüssel  
ICD-10-GM

---



---



---

## II. Vorsorgebedürftigkeit

### A. Kurze Angaben zur Anamnese

---



---



---

### B. Vorübergehende Beeinträchtigungen der Aktivitäten/Teilhabe in Folge der unter I. B. genannten Erkrankungen (beispielsweise Entscheidungen treffen, mit Stress umgehen, auf die eigene Gesundheit und Ernährung achten, Hausarbeiten erledigen, häusliches Leben organisieren, Familien-/soziale Beziehungen pflegen, einer Beschäftigung sowie eigenen Interessen und Hobbies nachgehen)

---



---



---

### C. Kontextfaktoren, die für die mütter-/väterspezifische Problemkonstellation relevant sind

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mehrfachbelastung durch Beruf/Familie   | <input type="checkbox"/> fehlende Anerkennung der Mutter-/Vaterrolle | <input type="checkbox"/> Tod des Partners/naher Angehöriger | <input type="checkbox"/> beeinträchtigte Mutter-/Vater-Kind Beziehung                          |
| <input type="checkbox"/> mangelnde Unterstützung bei der Kindererziehung   | <input type="checkbox"/> Partner-/ Eheprobleme/ Trennung vom Partner | <input type="checkbox"/> Teenager-schwangerschaft           | <input type="checkbox"/> Überforderungssituation am Arbeitsplatz/in der Schule                 |
| <input type="checkbox"/> Erziehungs-schwierigkeiten  | <input type="checkbox"/> Pflege von Familienangehörigen              | <input type="checkbox"/> soziale Isolation                  | <input type="checkbox"/> sprachliche Verständigungs-schwierigkeiten                            |
| <input type="checkbox"/> Schwierigkeiten bei der Problembewältigung (Alltagsprobleme)  |  | <input type="checkbox"/> finanzielle Sorgen                 | <input type="checkbox"/> besonders belastende/ unregelmäßige Arbeitszeiten                     |
| <input type="checkbox"/> mangelnde Grundkompetenzen im Zusammenhang mit den Aufgaben einer Mutter/eines Vaters   |  | <input type="checkbox"/> ständiger Zeitdruck                | <input type="checkbox"/> drohender Arbeitsplatzverlust/ Arbeitslosigkeit                       |
| <input type="checkbox"/> erhöhter Betreuungsaufwand durch häufig oder chronisch erkrankte, verhaltensauffällige oder behinderte Kinder, frühgeborene Kinder, Mehrlingsgeburten |  | <input type="checkbox"/> allein erziehend                   | <input type="checkbox"/> nicht gleichberechtigte Stellung der Frau / des Mannes in der Familie |

andere Kontextfaktoren; ggf. nähere Erläuterungen

## Ausfertigung für die Krankenkasse

Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.