DIETZ Individual

Erhebungsbogen & Sonderbaubericht

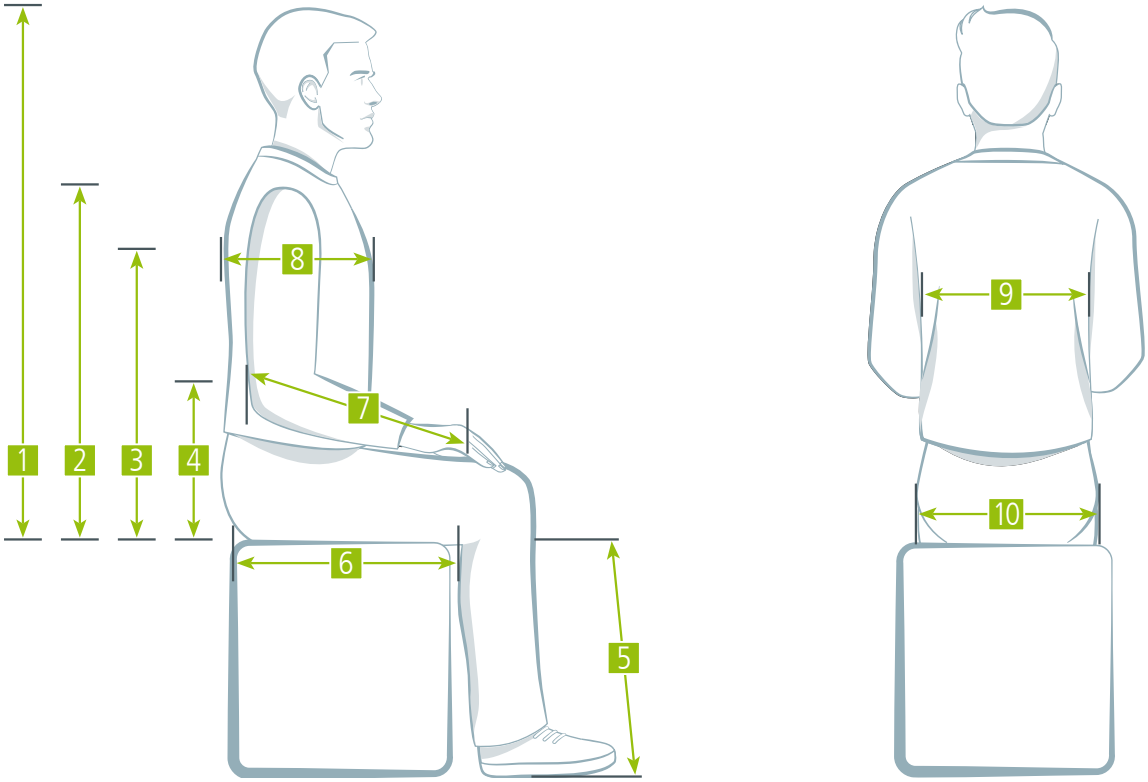
Rollatoren & Gehwagen

Fachhandel

Firma	DIETZ-Spezialist
Adresse	Ansprechpartner
Telefon	E-Mail

Patientendaten

Kommission	BMI	☐ weiblich	☐ männlich
Krankenkasse	Größe (m)	Gewicht (kg)	
1 Scheitelhöhe	6 Oberschenkellänge		
2 Schulterhöhe	7 Unterarmlänge bis Handmitte		
3 Achselhöhe	8 Rumpftiefe		
4 Armlehnenhöhe	9 Rumpfbreite		
5 Unterschenkellänge	10 Hüftbreite		



Ist-Analyse.

Status Versorgung

☐ Erstversorgung	☐ Folgeversorgung	☐ Umversorgung

Einsatzorte des Hilfsmittels

☐ Zuhause	☐ Pflegeheim / Einrichtung	☐ Innen	☐ Außen	☐

Einsatzziele des Hilfsmittels

☐ Geh-/ Stehhilfe	☐ Sitzhilfe	☐ Einkaufshilfe	☐ Transport Zubehör	☐ Transfer

Umfeldanalyse (Angaben in cm)

Türbreite (kleinste)	Türschwellenhöhe
Steigung (Grad/Länge)	Max. Eigengewicht
Engstelle (kleinste)	Max. Zusatzbelastung
☐ Faltbarkeit notwendig	☐ Auflastung notwendig

Ist-Analyse.

Diagnose

Krankheitsbilder (statisch)	Krankheitsbilder (dynamisch)
☐ Hemiplegie	☐ Adipositas
☐ Paraplegie	☐ Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
☐ Skoliose	☐ Multiple Sklerose (MS)
☐ Tetraplegie	☐ Muskeldystrophie
☐ Tetraspastik	☐ Parkinson
☐	☐ Spinale Muskelatrophie
☐	☐

Funktionseinschränkungen

	rechts	links		rechts	links
Arme / Hände	☐ ja	☐ ja	Beine	☐ ja	☐ ja
	☐ nein	☐ nein		☐ nein	☐ nein

☐ keine/ungenügende Rumpfstabilität	☐ keine/ungenügende Kopfkontrolle	☐ keine/ungenügende Gehfähigkeit

Versorgungsvorschlag.

Bild-Dokumentation

Versorgungsvorschlag.

Bild-Dokumentation

Herausforderung

Versorgungsvorschlag.

Versorgungsziel

Bitte beschreiben Sie ausführlich Ihren gewünschten Sonderbau und begründen Sie die Notwendigkeit.

Versorgungsvorschlag.

Versorgungsziel

Bitte beschreiben Sie ausführlich Ihren gewünschten Sonderbau und begründen Sie die Notwendigkeit.

Zielsetzung der Versorgung

- ☐ Ausgleich der Mobilitätseinschränkung/ Gehbehinderung, da Gehhilfen nicht mehr ausreichend sind
- ☐ Erhaltung/ Förderung/ Sicherung des Gehens
- ☐ Unterstützung von Alltagsverrichtungen (Transportfunktionen, Hinsetzen bei Erschöpfung)
- ☐ Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Vermeidung von Isolation)
- ☐
- ☐

Erprobungsprotokoll.

Erprobung durchgeführt am	Erprobung durchgeführt mit
Modell Erprobung	Dauer der Erprobung

Die/der bezeichnete Versicherte ist geistig und körperlich in der Lage, das erprobte Hilfsmittel entsprechend zu bedienen und zu nutzen	ja	nein
Von den erhobenen Daten der Erprobung auf Seite 1-11 habe ich Kenntnis genommen	ja	nein

Einverständniserklärung der/des Versicherten zur Datennutzung.

Mit dieser Einverständniserklärung zur Datennutzung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten – auch medizinische Daten – zum Zweck einer optimalen Hilfsmittelversorgung in diesem Bericht erhoben und ausgewertet werden dürfen.

Falls erforderlich wird dieser Bericht in einem verschlossenen Umschlag an einen externen Gutachter zur Bewertung weitergeleitet. Dieser ist vertraglich verpflichtet, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO und BDSG neu) einzuhalten.

Ich wurde darüber informiert, dass die Beantwortung der Fragen auf freiwilliger Basis erfolgt und sich bei Nichtbeantwortung für mich grundsätzlich keine Nachteile ergeben. Unter Umständen kann es jedoch zu einer zeitlichen Verzögerung der Bewilligung durch den betreffenden Kostenträger kommen.

Eine Löschung der Daten bzw. die Vernichtung des Berichts erfolgt, wenn Ihre Daten nicht mehr benötigt bzw. die Hilfsmittelversorgung abgeschlossen ist und keine anderweitigen gesetzlichen Aufbewahrungspflichten oder gesetzliche Rechtfertigungsgründe für die Speicherung bestehen.

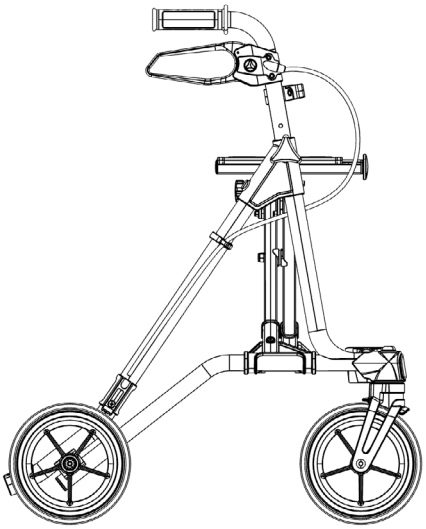
Wir versichern Ihnen, dass die Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG neu) eingehalten werden.

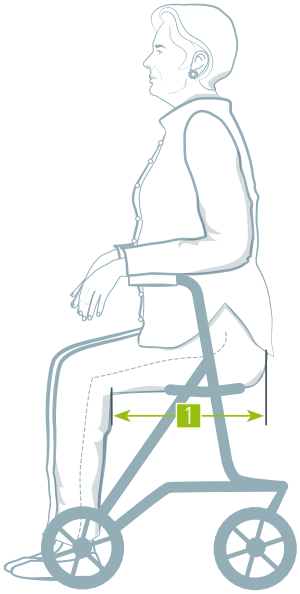
Datum
Unterschrift Patient / Angehöriger
Unterschrift Fachhändler

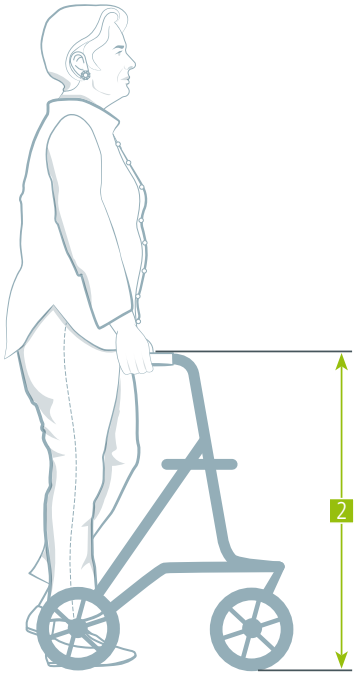
Sonderbauprotokoll.

NUR AUSZUFÜLLEN, WENN STANDARDMASSE ABWEICHEN

Sonderbaumaß	Werte in cm	Bemerkungen
1 Sitztiefe Oberschenkellänge, minus zwei Finger breit		
2 Schiebegriffhöhe Mitte Schiebegriffoberseite		



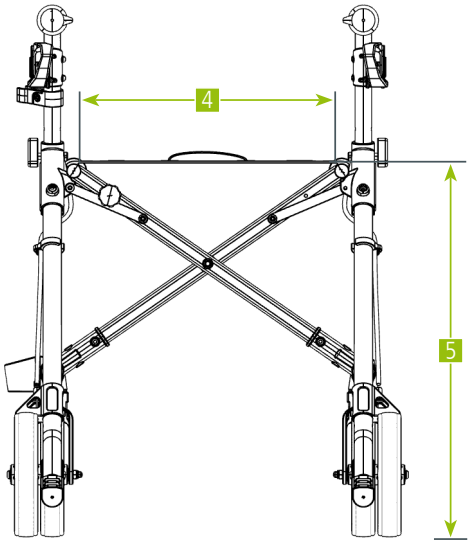


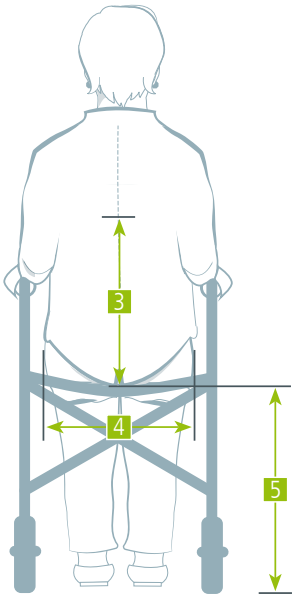


Sonderbauprotokoll.

NUR AUSZUFÜLLEN, WENN STANDARDMASSE ABWEICHEN

Sonderbaumaß	Werte in cm	Bemerkungen
3 Rückenbügelhöhe Sitzfläche bis unter die Schulterblätter		
4 Sitzbreite		
5 Sitzhöhe		





Weitere Sonderbauoptionen

☐ Rückengurt/-bügel	☐ Korb/Tasche	Schiebegriffe ☐ fest ☐ verstellbar	☐