Psychotherapeutischer Bericht

zum Verlauf

Ihre Adresse

|  |
| --- |
| IV-Stelle Basel-Stadt, Aeschengraben 9, 4051 Basel |
| IV\_1410 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |       |
| Zuständig: |       |
| Direktwahl: |       |
| Versicherten-Nr: |       |

|  |
| --- |
|  |
| Versicherte Person | Name und Adresse der versicherten Person eintragen |
|  |  |
| Verlaufsbericht zur Revision der Leistungen bei Erwachsenen für die Zeit ab:       |
|  |  |
| Fragen/Bemerkungen: | unsere Fragen/Bemerkungen |
|  |
| Beilagen: |       |
|  |

Bitte mit Schreibmaschine oder PC ausfüllen und innert 30 Tagen an die IV-Stelle zurücksenden.

1. Gesundheitszustand seither: [ ]  stationär [ ]  verschlechtert [ ]  verbessert
2. Änderungen der Diagnose? [ ]  Ja [ ]  Nein

Welche haben einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit?

Seit wann und in welchem Ausmass?

1. Verlauf / veränderte Befunde:

1. Therapeutische Massnahmen / Prognose:

1. Sind neu Wiedereingliederungsmassnahmen angezeigt? [ ]  Ja [ ]  Nein
2. Ist die versicherte Person bei den alltäglichen Lebensverrichtungen
regelmässig auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen? [ ]  Ja [ ]  Nein

Wenn ja, seit wann?

1. Halten Sie eine ergänzende psychologische Abklärung für nötig? [ ]  Ja [ ]  Nein
2. Datum des letzten Gesprächs:
3. Werden die vereinbarten Termine regelmässig wahrgenommen? [ ]  Ja [ ]  Nein
Wenn nein, warum nicht?
4. In welcher Frequenz finden die Gespräche statt?
5. **Beilagen**

Wir bitten Sie, Berichte von Spitälern und Spezialärzten / Spezialärztinnen zuhanden unseres ärztlichen Dienstes beizulegen. Originalberichte werden nach Einsichtnahme zurückgesandt.

**Bemerkungen**

1. **Wir verfügen über eine aktuelle, rechtsgültig unterzeichnete Befreiung von der Schweigepflicht für alle ärztlichen Stellen.**
2. **Wir besitzen auch eine Befreiung von der Schweigepflicht Ihnen gegenüber und sind deshalb legi­timiert Ihnen mitzuteilen, dass die oben erwähnte versicherte Person bei uns angemeldet ist und Sie uns alle vorhandenen medizinischen Akten zustellen dürfen.**

Datum Stempel und Unterschrift