

B.2.2 Ärztlicher Bericht zum Behinderungsumfang (Ausführliche Form)

....., den.....

Neufeststellung Feststellung einer Behinderung im Sinne des Sozialgesetzbuches IX

Ärztlicher Bericht zur Vorlage beim Amt für soziale Angelegenheiten Versorgungsamt
(Zutreffendes ankreuzen)

für: geboren am.....

aus:

bei bestehen Folgezustände einer angeborenen Spaltbildung der Wirbelsäule (Spina bifida).

In den einzelnen Bereichen bestehen folgende versorgungsrechtlich relevante Krankheitsmerkmale und Funktionsstörungen:

Es entstanden Lähmungen der Muskulatur. Diese betreffen komplett die Muskulatur der oberen mittleren unteren Wirbelsäule, des Beckens, des Beckenbodens, beider Beine, der Oberschenkel des rechten linken Oberschenkels, beider Unterschenkel, des rechten linken Unterschenkels, beider Füße, des rechten linken Fußes, inkomplett die Muskulatur der oberen mittleren unteren Wirbelsäule, des Beckens, des Beckenbodens, beider Beine, der Oberschenkel, des rechten linken Oberschenkels, beider Unterschenkel, des rechten linken Unterschenkels, beider Füße, des rechten linken Fußes.

Hierdurch sowie durch eine Höhlenbildung im Rückenmark (Syringo-Hydromyelie) entwickelte sich bisher eine erhebliche Veränderung der

Wirbelsäule (□ Torsions- □ Skoliose (□ operativ □ stabilisiert), □ Kyphose (□ Zustand nach □ Teil□ Resektion □ der Wirbelkörper)), □ eine Hüftgelenksfehlstellung (□ Subluxation □ rechts □ links □ bds., □ Coxa valga □ rechts □ links □ bds., □ Luxation □ rechts, □ links □ bds., □ operativ □ rechts □ links □ bds. □ korrigiert □ und □ Fehlstellungen am Kniegelenk □ rechts □ links □ an beiden Kniegelenken, □ am □ rechten □ linken □ Fuß □ an beiden Füßen (□ Klumpfuß □ rechts □ links □ bds. □ Spitz-□ Klumpfuß □ rechts links □ bds. □ Knick- □ Hackenfuß □ rechts □ links □ bds. □ Ballen- □ Hohlfuß □ rechts □ links □ bds, □ Muskel- □ und □ Sehnenverkürzungen (Kontrakturen) im Bereich der □ Hüften □ und □ der Knie □ sowie □ der Füße □

Es besteht eine □ komplette □ Verkümmern gelähmter Muskeln (neurogene Atrophie) □ der □ Bauchdecken-, □ der Gesäß-, □ der Bein-, □ der Oberschenkel-, □ Unterschenkel-, □ und □ der Fuß-Muskulatur □ sowie □ eine erhöhte Knochenbrüchigkeit (Osteoporose) in den gelähmten Bezirken, □ wodurch es □ bisher □ zu □ einer Fraktur □ mehreren Frakturen □ kam. □

Bedingt durch die Querschnittslähmung sind □ in- □ komplette □ Ausfälle der Hautempfindungen (Sensibilität) am □ Rücken, □ Bauch, □ Gesäß, □ an den Beinen, □ den Unterschenkeln, □ den Füßen, □ wo die Haut eine erhöhte Verletzlichkeit und eine mangelhafte Durchblutung und eine schlechte Wundheilung zeigt. □ Es besteht eine Neigung zu □ rezidivierenden □ Druckgeschwüren an den empfindungsgestörten Hautbezirken, □ am Gesäß, □ am Rücken, □ an der Steißbeinspitze, □ an den Zehen □ an den Füßen. □ Es entstanden bereits mehrere Dekubiti.

Eine Steh- und Gehfähigkeit □ besteht nicht □ kann nur durch eine □ umfangreiche □ Hilfsmittelversorgung (□ Mieder, □ Orthesen, □ Stehapparate, □ Schienen, □ orthopädische Schuhe, □ Unterarm- □ Stockstützen) □ erreicht werden. □ Die beschwerdefreie Gehstrecke ist erheblich eingeschränkt.

□ Eine aktive Steuerung der Harnblasenfunktion ist nicht möglich. □ Es besteht eine vollständige Inkontinenz für Urin, □ Die Inkontinenz begünstigt Hautinfektionen und Harnwegsinfektionen. □ Ständig muss ein Urinal getragen werden, □ sind Medikamente einzunehmen, □ muss die Harnblase □ ausgedrückt □ katheterisiert

□ und □ gespült werden. □ Ständig müssen Windeln getragen werden. □ Eine künstliche Harnableitung (□ Pouch, □ Colonconduit) □ musste angelegt werden. □ Der Urin wird über eine Klebebandage aufgefangen.

□ Gleichzeitig besteht eine Darmlähmung. Folge ist eine chronische Stuhlverstopfung, Kotschmierer □ und □ unwillkürlicher Verlust von Stuhlgang □ in Verbindung mit einer Neigung zu Durchfällen. □ Durch die Inkontinenz von Urin und Stuhlgang besteht bzw. droht ständig eine Geruchsbelästigung □ sowie behandlungsbedürftige Hautkomplikationen.

□ Dies erfordert ständig einen erheblichen pflegerischen Mehraufwand. □

Die Sexualfunktion ist erheblich □ in zunehmendem Maße □ vollständig □ gestört.

□ Es besteht eine □ Impotentia coeundi □ und □ generandi,

□ Durch eine Verwachsung des Rückenmarkes mit der nach der Geburt entstandenen Operationsnarbe (tethered cord) □ sowie durch □ eine Höhlenbildung im Rückenmark (Syringomyelie) □ droht eine ständige Verschlechterung der obengenannten neurologischen Funktionen und Krankheitsmerkmale.

□ Als weitere Folge des Leidens besteht eine Störung des Hirnwasserkreislaufs mit einer Erweiterung der Hirnräume (Hydrocephalus internus), □ die durch ein □ inzwischen mehrfach □ operativ erneuerte Hirnwasserableitung (Shunt) drainiert wird. □ Durch ein jederzeit mögliches Ventilversagen besteht eine lebensbedrohliche Komplikationsmöglichkeit. Ständige Beaufsichtigung und eine spezielle ärztliche Überwachung sind notwendig. □ Durch den Hydrozephalus besteht eine □ schwere □ Entstellung.

□ Es besteht ein □ Krampfleiden □ mit der Notwendigkeit regelmäßiger Einnahme von Medikamenten und spezieller Überwachung.

□ Die Sehfähigkeit ist □ erheblich □ eingeschränkt. □ Der Visus beträgt □ auf dem rechten Auge □ □ linken Auge □ auf beiden Augen □ □ Es besteht eine an Blindheit grenzende Sehstörung.

Die Gesamtheit der vorliegenden Behinderung bedingt eine umfassende schwere Entwicklungsverzögerung und Minderung intellektueller Leistungsfähigkeit vom Ausmaß einer Lernbehinderung durch Teilleistungsschwächen einer schweren geistigen Behinderung sowie eine Antriebsschwäche.

..... ist in den regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens (Verrichten der Notdurft, An- und Ausziehen, Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Sicherung der körperlichen Bewegung, altersunüblich von Hilfe, Anleitung und Beaufsichtigung abhängig, kann Wegstrecken nicht ohne eigene und fremde Gefährdung zurücklegen, kann sich nur mit fremder Hilfe und großer Anstrengung außerhalb eines Fahrzeuges fortbewegen, ist nicht in der Lage, die Hilfsmittel selbständig anzulegen, und kann wegen der bestehenden Bewegungsstörung und Entstellung, sowie wegen Geruchsbelästigung, drohenden Krampfanfällen, motorischer Unruhe, Verhaltensauffälligkeiten ständig nicht an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen.

- Zusammenfassend liegt auf Dauer eine Mehrfachbehinderung vor.
- Eine wesentliche Verbesserung des Zustandes ist nicht zu erwarten.
- ist auf Dauer von Fremdhilfe abhängig.
- Eine Nachbeurteilung ist in ca. 2 Jahren sinnvoll.

.....
Unterschrift
Spina bifida-Ambulanz

Erläuterungen: Zum Ausstellen eines Schwerbehindertenausweises (Feststellung des Grades der Behinderung (GdB) sowie zur Festlegung der Merkzeichen) müssen die Krankheits- und Behinderungsmerkmale vollständig angegeben und möglichst mit den Worten der gesetzlichen Grundlage formuliert sein. Grundlage der Beurteilung sind die ‚Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz - 1996‘ (Das Schwerbehindertengesetz ist inzwischen in das SGB IX übergeführt worden, als Beurteilungsgrundlage dienen jedoch nach wie vor die ‚Anhaltspunkte‘)