

# Fragebogen Aufmerksamkeitsdefizit (hyperaktivitäts)syndrom (ADHS)

## Zu versichernde Person

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Versicherungsscheinnummer

## Spezielle Fragen zu

1. An welcher/welchen Erkrankung/en leiden Sie bzw. wie lautet/n die ärztliche/n Diagnose/n?
2. Seit wann ist/sind die Erkrankung/en bekannt?
3. Wie äußert/äußern sich die Erkrankung/en?
4. Welche Behandlungen wurden bzw. werden durchgeführt oder sind geplant?
5. Wann und wo finden bzw. fanden die Behandlungen statt?
6. Welche Medikamente werden bzw. wurden eingenommen (Name, Dosis, Zeitraum)?
7. Welche Förderungen haben Sie erhalten bzw. erhalten Sie (z.B. Förderkindergarten/Förderschule)?
8. Welche Verletzungen erlitten Sie in den letzten 5 Jahren?

Ort, Datum	Unterschrift der zu versichernden Person bzw. der Erziehungsberechtigten
------------	--