IV-Stelle Zug

Baarerstrasse 11

Postfach

6302 Zug

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Versanddatum: **Angaben zur versicherten Person**Name: Vorname: Strasse: PLZ/Ort: Geb.-Datum:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7 | 5 | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Vers.-Nr.: Gesetzliche/r Vertreter/in:  | **Name und Adresse des Arztes / der Ärztin**Name: Vorname: Strasse: PLZ/Ort: Telefon-Nr:  |

|  |
| --- |
| Für die **Beurteilung der Eingliederungsfähigkeit und des Rentenanspruches** der obgenannten versicherten Person bitten wir Sie um Stellungnahme. |
| 1. Fragen zur bisherigen Tätigkeit1.1 Wie wirkt sich die gesundheitliche Störung bei der bisherigen Tätigkeit aus? 1.2 Ist die bisherige Tätigkeit noch zumutbar? 🞎 ja 🞎 nein Wenn ja, in welchem zeitlichen Rahmen? Stunden pro Tag1.3 Besteht dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit? 🞎 ja 🞎 nein Wenn ja, in welchem Ausmass?  |
| 2. Fragen zu möglichen Eingliederungsmassnahmen2.1 Kann die Arbeitsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz bzw. im bisherigen Tätigkeitsbereich verbessert werden? 🞎 ja 🞎 nein Wenn ja, mit welchen zumutbaren Massnahmen (z.B. Hilfsmittel, Umgestaltung des Arbeitsplatzes, etc.)?  |
|  Wie wirken sich diese Massnahmen auf die Arbeitsfähigkeit aus? 2.2 Sind der versicherten Person andere Tätigkeiten zumutbar? 🞎 ja 🞎 nein Wenn ja, welcher Art könnten diese Tätigkeiten sein? Was wäre dabei besonders zu beachten?  In welchem zeitlichen Rahmen sind diese Tätigkeiten zumutbar? Stunden pro Tag2.3 Besteht in diesem zeitlichen Rahmen eine verminderte Leistungsfähigkeit? 🞎 ja 🞎 nein Wenn ja, in welchem Ausmass?2.4 Wenn keine anderen Tätigkeiten mehr zumutbar sind, wie lässt sich dies begründen?  |
| 3. Weitere Vorschläge und Bemerkungen   |
| 4. Unterschrift Ort und Datum Stempel und Unterschrift des Arztes / der Ärztin |