

Name, Vorname _____, _____	Geburtsdatum: _____	Az. _____
<input type="checkbox"/> Erste Bedarfsermittlung <input type="checkbox"/> Fortschreibung erfasst am: Datum _____ von _____		

Teil I - Beeinträchtigungen

1. Gesundheitliche Situation - aktuelle Diagnosen (ICD-Schlüssel)

Bezeichnung / Beschreibung	ICD-Code	festgestellt durch Befundbericht/ Stellungnahme/Gutachten u.a. von	am

2. Hinweise zu Körperstrukturen und –funktionen

Welche Beeinträchtigungen liegen im Bereich der Körperstrukturen und –funktionen vor?	festgestellt durch Befundbericht/ Stellungnahme/Gutachten u.a. von	am

Aktuelle Medikation: _____

3. Mögliche Verursachung durch Dritte nein

Geht die Beeinträchtigung auf eine Schädigung durch eine andere Person oder eine Sache (z. B. Gewalttat nach dem OEG, Unfall, Impfschaden, mangelhafte ärztliche Behandlung) zurück?

<input type="checkbox"/> ja	Inanspruchnahme Namen, Ansprechpartner, Telefon, Fax, E-Mail - Sachverhaltsschilderung - evtl. Gerichtsurteil(e) (Gericht, Datum, Az.)
-----------------------------	--

Art der Schädigung im Sinne des Sozialen Entschädigungsrechts (SER)

OEG BVG/HHG IFSG StrafRehaG/VerwRehaG

Bezeichnung der Schädigungsfolgen: _____

Grad der Schädigung: _____

Datum aktueller Bescheid: _____

Ort, Datum, Unterschrift(en) und Funktion(en) der Bearbeiterin(nen) / des/der Bearbeiter(s) _____, Datum _____

Teil II - Aktivität und Teilhabe											
<p>Hier werden die Ressourcen und nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivität und Teilhabe des Menschen mit Behinderung und die damit verbundenen umwelt- oder personenbezogenen Förderfaktoren und Barrieren berücksichtigt.</p> <p>Die Beschreibung erfolgt differenziert in den nachfolgenden 9 Lebensbereichen, gegliedert z.B. anhand der Fragestellungen:</p> <p>A) Was wünschen Sie sich? Was soll so bleiben wie bisher? Was soll sich verändern? B) Was gelingt Ihnen gut oder ohne große Probleme? Was gelingt Ihnen nicht so gut oder gar nicht? Was könnte Ihnen gelingen? C) Wer oder was hilft Ihnen jetzt schon, den Lebensbereich so zu gestalten wie Sie wollen? Wer oder was hindert Sie daran? Wer oder was könnte Sie unterstützen? D) Was ist weiter wichtig, um Sie und Ihre Situation zu verstehen?</p> <p>In welcher <u>Wechselbeziehung</u> stehen die Ressourcen und nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen in Bezug auf das bio-psycho-soziale Modell der ICF?</p> <p>Abweichende Sichtweisen der Beteiligten zur aktuellen Situation sind zu dokumentieren, sofern kein Konsens erzielt werden konnte</p>					<p>Ausmaß der Aktivität und / oder Teilhabebeeinschränkung</p> <p>Das Problem ist</p> <p>0 - nicht vorhanden 1 - leicht ausgeprägt 2 - mäßig ausgeprägt 3 - erheblich ausgeprägt 4 - voll ausgeprägt 8 - nicht spezifiziert 9 - nicht anwendbar</p>						
<p>1 LERNEN UND WISSENSANWENDUNG</p> <p>Dieser Bereich befasst sich mit Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen (ICF: d110-d199).</p>					0	1	2	3	4	8	9
<p>Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:</p> <p>Item aus LB 1 Item aus LB 1 Item aus LB 1 Item aus LB 1 Item aus LB 1 Item aus LB 1</p>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p> <p><u>Wechselbeziehungen</u></p> <p><u>Abweichende Sichtweisen</u></p>											
<p>2 ALLGEMEINE AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN</p> <p>Dieser Bereich befasst sich ausschließlich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress (d210-d299).</p>					0	1	2	3	4	8	9
<p>Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:</p> <p>Item aus LB 2 Item aus LB 2 Item aus LB 2 Item aus LB 2 Item aus LB 2 Item aus LB 2</p>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p>											

5 SELBSTVERSORGUNG	0	1	2	3	4	8	9
Dieser Bereich befasst sich mit dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit (d510-d599).	<input type="checkbox"/>						
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:							
Item aus LB 5				Item aus LB 5			
Item aus LB 5				Item aus LB 5			
Item aus LB 5				Item aus LB 5			
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p> <p><u>Wechselbeziehungen</u></p> <p><u>Abweichende Sichtweisen</u></p>							

6 HÄUSLICHES LEBEN	0	1	2	3	4	8	9
Dieser Bereich umfasst die Beschaffung einer Wohnung, von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, Reinigungs- und Reparaturarbeiten im Haushalt, die Pflege von persönlichen und anderen Haushaltsgegenständen und die Hilfe für andere (d610-d699).	<input type="checkbox"/>						
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:							
Item aus LB 6				Item aus LB 6			
Item aus LB 6				Item aus LB 6			
Item aus LB 6				Item aus LB 6			
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p> <p><u>Wechselbeziehungen</u></p> <p><u>Abweichende Sichtweisen</u></p>							

7 INTERPERSONELLE INTERAKTIONEN UND BEZIEHUNGEN	0	1	2	3	4	8	9
Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Handlungen und Aufgaben, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern und Liebespartnern) in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise erforderlich sind (d710-d799).	<input type="checkbox"/>						
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:							
Item aus LB 7				Item aus LB 7			
Item aus LB 7				Item aus LB 7			

Item aus LB 7	Item aus LB 7
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p> <p><u>Wechselbeziehungen</u></p> <p><u>Abweichende Sichtweisen</u></p>	

8 BEDEUTENDE LEBENSBEREICHE	0	1	2	3	4	8	9
Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an Erziehung/Bildung, Arbeit und Beschäftigung sowie für die Durchführung wirtschaftlicher Transaktionen erforderlich sind (d810-d899).	<input type="checkbox"/>						
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:							
Item aus LB 8				Item aus LB 8			
Item aus LB 8				Item aus LB 8			
Item aus LB 8				Item aus LB 8			
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p> <p>D) <u>Weitere wichtige Hinweise</u></p> <p><u>Wechselbeziehungen</u></p> <p><u>Abweichende Sichtweisen</u></p>							

9 GEMEINSCHAFTS-, SOZIALES UND STAATSBÜRGERLICHES LEBEN	0	1	2	3	4	8	9
Dieses Kapitel befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind (d910-d999).	<input type="checkbox"/>						
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:							
Item aus LB 9				Item aus LB 9			
Item aus LB 9				Item aus LB 9			
Item aus LB 9				Item aus LB 9			
<p>A) <u>Wunsch/Veränderung</u></p> <p>B) <u>Fähigkeiten ↔ Beeinträchtigungen</u></p> <p>C) <u>Förderfaktoren ↔ Barrieren</u></p>							

D) Weitere wichtige Hinweise

Wechselbeziehungen

Abweichende Sichtweisen

<p>a) Es liegt eine Abweichung vom für das Lebensalter typischen Zustand vor (§ 53 SGB XII i.V. m. § 2 Abs. 1 S. 2 SGB IX)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>b) Eine Beeinträchtigung der Teilhabe, die länger als sechs Monate andauert, liegt vor (gemäß § 53 SGB XII i.V. m. § 2 (1) S. 1 SGB IX)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>c) Die Teilhabebeeinträchtigung steht in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Behinderung</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>d) Eine wesentliche Behinderung i.S. § 53 Abs. 1 S.1 SGB XII</p> <p><input type="checkbox"/> liegt vor (weiter mit f)</p> <p><input type="checkbox"/> droht (weiter mit f)</p> <p><input type="checkbox"/> liegt nicht vor (weiter mit e)</p>	<p>e) Eine andere (nicht wesentliche) Behinderung i.S. § 53 Abs. 1 S. 2 SGB XII (Ermessensleistung / örtlicher Träger)</p> <p><input type="checkbox"/> liegt vor</p> <p><input type="checkbox"/> liegt nicht vor</p>	<p>f) Behinderungsart (§§ 1 bis 3 EghVO):</p> <p><input type="checkbox"/> geistig</p> <p><input type="checkbox"/> körperlich</p> <p><input type="checkbox"/> blind oder hochgradig sehbehindert</p> <p><input type="checkbox"/> hörgeschädigt</p> <p><input type="checkbox"/> sprachbehindert</p> <p><input type="checkbox"/> seelisch</p>
---	---	--	--	--	--

Sonstiges:

Ort, Datum, Unterschrift(en) und ggfs. Funktion(en) der Bearbeiterin(nen) / des/der Bearbeiter(s)

, Datum