



Feststellung der Leistungen F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

Name, Vorname	Geburtsdatum	AZ
----------------------	---------------------	-----------

Eine Gesamtplankonferenz wurde

- nicht durchgeführt. → **weiter mit Ergebnis**
 durchgeführt.

Eine Teilhabeplankonferenz wurde

- nicht durchgeführt. → **weiter mit Ergebnis**
 durchgeführt.

Gesamt- und / oder Teilhabeplankonferenz:

Besondere Absprachen (siehe Bogen F2 D)

Das Gesamt- und / oder Teilhabeplanverfahren hat zu folgenden Ergebnissen geführt:

Der am _____ gestellte Antrag wurde zurückgenommen am _____ .

Kein Leistungsanspruch, weil _____

Die Leistung wird als Vorleistung gemäß § 14 SGB IX erbracht.
Erstattungspflichtiger Leistungsträger: _____

Feststellung der Leistungen

F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

Feststellung des Anspruchs auf Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 102 SGB IX

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Anspruchsgrundlage §§ 109, 110 SGB IX i.V.m. §§ 42 ff SGB IX

Leistungserbringer:

Bemerkungen:

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 111 SGB IX i.V.m §§ 58 ff SGB IX)

Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

- kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

Hinweis: nur bei Budget für Arbeit bzw. Budget für Ausbildung

- Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen

Wählen Sie ein Element aus.

Bemerkungen:

Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX i.V.m. § 75 SGB IX)

Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

- kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

- Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen (§ 112 Abs. 4 SGB IX)

Bemerkungen:

Feststellung der Leistungen

F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§§ 113 ff SGB IX i.V.m §§ 77 ff SGB IX)

1 Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen (§ 116 Abs. 2 SGB IX)

Bemerkungen:

2 Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen (§ 116 Abs. 2 SGB IX)

Bemerkungen:

3 Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen (§ 116 Abs. 2 SGB IX)

Bemerkungen:

4 Anspruchsgrundlage:

Leistungserbringer:

kein Leistungserbringer nach Kapitel 8 Teil 2 SGB IX. Deshalb sind Angaben in den Bögen F4 und F5 LE von diesem Leistungserbringer nicht möglich.

Gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen (§ 116 Abs. 2 SGB IX)

Feststellung der Leistungen

F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

Bemerkungen:
Leistungen zur Begleitung und Befähigung zur Sicherstellung der Durchführung einer stationären Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V (§ 113 Abs. 6 SGB IX) Leistungserbringer:
Bemerkungen (Stundenumfang der Leistung):

<input type="checkbox"/> <u>Sonstige Leistungen</u> Art der Leistung: Anspruchsgrundlage: Leistungsträger: Leistungserbringer: Bemerkungen:

A. Minderung des Eingliederungshilfeanspruchs durch andere Leistungen	
Bedarfe, die nicht den Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX zugeordnet werden können, die jedoch für die Feststellung der Leistungen nach § 102 SGB IX relevant sind.	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) Anspruchsnormen Höhe bzw. Umfang der jeweiligen Leistung Pflegekasse:	€
<input type="checkbox"/> Sonstige Leistungen nach dem SGB XII (keine Eingliederungshilfeleistung) Anspruchsnormen Höhe bzw. Umfang der jeweiligen Leistung Leistungsträger:	€

Feststellung der Leistungen

F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

B. Einsatz von Einkommen für Leistungen, die nicht dem § 138 Abs. 1 Nr. 1 bis 8 SGB IX zuzuordnen sind

Es ist ein Betrag in Höhe von _____ als Beitrag einzusetzen.
(siehe anliegende Berechnung)

C. Einsatz von Vermögen gem. §§ 139 und 140 SGB IX

Es ist ein Betrag in Höhe von _____ aus dem vorhandenen Vermögen aufzubringen.
(siehe anliegende Berechnung)

D. Ergebnis der Beratung über die verbleibenden Barmittel gem. § 121 Abs. 4 Nr. 6 SGB IX

Zur persönlichen Verfügung müssen mindestens die folgenden Barmittel verbleiben:

Barbetrag zur pers. Verfügung nach § 27b Abs. 3 SGB XII	27 % der RBS 1	
(ggf. Erhöhung wegen Selbstbeschaffung von Bedarfen)		
Summe		
Ggf. Erhöhung durch Mehrbedarfe (§§ 30, 42b SGB XII) – siehe anliegende Berechnung		
Hinweis: Zu weiteren Leistungen privatrechtlicher Natur und zur Frage der Angemessenheit der Leistungen nach § 7 WBVG wurde nicht beraten.		

abweichende Sichtweisen / Hinweise und Bemerkungen:

Feststellung der Leistungen

F3

(nur für Bedarfsermittlung relevante Felder ausfüllen)

Ein persönliches Gespräch zu den verbleibenden Barmitteln hat stattgefunden
am:

Funktion	Name / Organisation
Leistungsberechtigte Person	
Gesetzliche Betreuung, bevollmächtigte Person, Beistand, Personensorgeberechtigte*r	
Person des Vertrauens	
Bearbeiter*in der Behörde	
Bearbeiter*in der Behörde	
Weitere*r Gesprächsteilnehmer*in	

Erklärung der leistungsberechtigten Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

- Ich habe den Bogen „F 3 – Feststellung der Leistungen“ gelesen am
- Mir wurde der Bogen „F 3 – Feststellungen der Leistungen“ vorgelesen am
- Die Inhalte des Bogens „F 3 – Feststellungen der Leistungen“ wurden mir erklärt am

Datum der nächsten Überprüfung:

Ort, Datum, Unterschrift der leistungsberechtigten Person oder der gesetzlichen Vertretung

Ort, Datum, Unterschrift(en), ggf. Funktion(en) der bearbeitenden Person(en)