



# Bedarfsermittlung

## Bogen 1B

Name, Vorname	Geburtsdatum	Aktenzeichen
	_____	

<input type="checkbox"/> Erste Bedarfsermittlung	<input type="checkbox"/> Fortschreibung
Datum der Bedarfsermittlung _____	Durchgeführt von:

Folgende Unterlagen haben bei der Bearbeitung dieses Bogens vorgelegen:

- ☐ Verlaufsbericht
- ☐ Sozialmedizinische Stellungnahme
- ☐ Berichte, vgl. auch Nr. 3 (unten)
- ☐ Unterlagen der öffentlichen Jugendhilfe wegen Fallübernahme nach § 36b SGB VIII
- ☐ Weitere Unterlagen:

Persönliche Hinweise für die folgende Bedarfsermittlung

- ☐ Die leistungsberechtigte Person (IP) möchte keine Hinweise geben
- ☐ Die leistungsberechtigte Person (IP) möchte Hinweise geben und zwar:

### 1. Gesundheitliche Situation

**Diagnose 1 (ICD 10 – kodiert)**

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

*Hier können weitere Diagnosen eingetragen werden*

### Mögliche Verursachung durch Dritte

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

- ☐ nein
- ☐ ja – Beschreibung schädigendes Ereignis:

### Hinweise zu Körperfunktionen und -strukturen

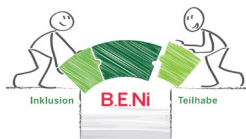
Welche Beeinträchtigungen liegen im Bereich der Körperfunktionen und -strukturen vor?

### 2. Person des Vertrauens

(§ 117 Abs. 2 SGB IX, § 121 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX)

#### Person 1

Name, Vorname
Art der Beziehung
Anschrift



# Bedarfsermittlung

## Bogen 1B

Telefon
E-Mail
Fax

Hier können weitere Person eingetragen werden.

### 3. Vorrangige oder gleichrangige gesetzliche Leistungen

(Hier können mehrere Leistungen ausgewählt werden, die aktuell in Anspruch genommen werden:)
Name und Anschrift, Leistungsumfang und -dauer

### 4. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten

Inanspruchnahme		
aktuell	gewünscht	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sozialberatung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schuldnerberatung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (SGB IX)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Suchtberatung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sozialpsychiatrischer Dienst
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges
Name und Anschrift, Leistungsumfang und -dauer		

### 5. Aktivität und Teilhabe

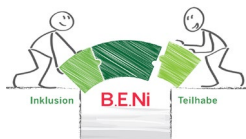
#### Lebensbereich 1: Lernen und Wissensanwendung

Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen (ICF: d110 – d199).
Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:
Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise:
Wechselwirkungen
Abweichende Sichtweisen

#### Lebensbereich 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Allgemeine Aspekte der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, die Organisation von Routinen und Umgang mit Stress (d210 – d299).
Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person
Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:



# Bedarfsermittlung

## Bogen 1B

Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise

Wechselwirkungen

Abweichende Sichtweisen

### Lebensbereich 3: Kommunikation

Merkmale der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen einschließlich des Verstehens und Produzierens von Mitteilungen sowie der Konversation und des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken (d310 – d399).

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:

Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise

Wechselwirkungen

Abweichende Sichtweisen

### Lebensbereich 4: Mobilität

Eigene Bewegung durch Änderung der Körperposition oder –lage oder Verlagerung von einem Platz zu einem anderen, Bewegung von Gegenständen durch Tragen, Bewegen oder Handhaben, Fortbewegung durch Gehen, Rennen, Klettern oder Steigen sowie durch den Gebrauch verschiedener Transportmittel (d410 – d499).

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:

Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise

Wechselwirkungen

Abweichende Sichtweisen

### Lebensbereich 5: Selbstversorgung

Eigene Versorgung, wie Waschen, Abtrocknen und Pflege des eigenen Körpers und seiner Teile, An- und Ablegen von Kleidung, Essen und Trinken und Sorge um die eigene Gesundheit (d510 – d599).

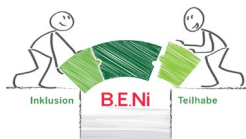
Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:

Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise

Wechselwirkungen



# Bedarfsermittlung

## Bogen 1B

Abweichende Sichtweisen
-------------------------

### Lebensbereich 6: Häusliches Leben

Ausführung von häuslichen und alltäglichen Handlungen und Aufgaben. Die Bereiche des häuslichen Lebens umfassen 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).
--

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person
--

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:
---

<i>Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.</i>
--

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise
--

Wechselwirkungen
------------------

Abweichende Sichtweisen
-------------------------

### Lebensbereich 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Ausführung von Handlungen und Aufgaben, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern und Lebenspartnern) in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise erforderlich sind (d710 – d799).
--

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person
--

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:
---

<i>Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.</i>
--

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise
--

Wechselwirkungen
------------------

Abweichende Sichtweisen
-------------------------

### Lebensbereich 8: Bedeutende Lebensbereiche

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).
---

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person
--

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:
---

<i>Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.</i>
--

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren und weitere wichtige Hinweise
--

Wechselwirkungen
------------------

Abweichende Sichtweisen
-------------------------

Aktuelle Situation zu Lebensbereich 8
---------------------------------------

<i>(Hier können mehrere Angaben ausgewählt werden:)</i>
---

Name und Anschrift, Leistungsumfang und -dauer

### Lebensbereich 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

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).

Ausmaß der Aktivität / Teilhabebeeinträchtigung aus Sicht der leistungsberechtigten Person

Gegebenenfalls Auswahl bedeutsamer Items:

*Hier können bis zu sechs Items aus der ICF eingegeben werden.*

Wunsch / Veränderung, Fähigkeiten / Beeinträchtigungen, Förderfaktoren / Barrieren, und weitere wichtige Hinweise

Wechselwirkungen

Abweichende Sichtweisen

### 6. Zusammenfassung – Ergebnis zur Teilhabebeeinträchtigung

--

### 7. Krankenhausaufenthalt

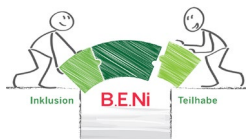


Es bestehen Anhaltspunkte für einen Bedarf an Begleitung und Befähigung zur Sicherstellung der Durchführung einer stationären Krankenhausbehandlung (§ 113 Abs. 6 und 7 SGB IX).

### 8. Leistungsberechtigter Personenkreis

(§§ 2, 99 SGB IX i. V. m. §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung)

Es liegt eine Abweichung vom für das Lebensalter typischen Zustand vor.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Eine Beeinträchtigung der Teilhabe länger als sechs Monate liegt vor.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Die Teilhabebeeinträchtigung steht in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Behinderung.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>Eine wesentliche Behinderung</b> liegt vor </div> <div style="text-align: center;"> <b>droht</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>Eine andere (nicht wesentliche) Behinderung</b> liegt vor </div> </div>		
körperliche Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
blind oder hochgradig sehbehindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hörgeschädigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sprachbehindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geistige Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seelische Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrfachbehinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Es liegt keine wesentliche oder andere nicht wesentliche Behinderung vor.			



# Bedarfsermittlung

## Bogen 1B

### 9. Sonstiges

--