

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR
LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG
- A.) BASISBOGEN - **Kinder und Jugendliche**



1. Erste Bedarfsermittlung vom		AZ.:
Fortschreibung der Bedarfsermittlung vom		
2.a. Antrag stellende bzw. leistungsberechtigte Person (Kind/Jugendlicher)		
Name	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> trans/inter		Nationalität
Kindertagesstätte <small>(falls zutreffend)</small>	Schule <small>(falls zutreffend)</small>	
Schulabschluss	in Ausbildung	
.....		
2.b. Sorgeberechtigte Personen von 2.a.:		
Mutter, Name	Vorname	Geburtsdatum
		Nationalität
Vater, Name	Vorname	Geburtsdatum
.....		Nationalität
andere sb. Person, Name	Vorname	Geburtsdatum
.....		Nationalität
3. Mit Zustimmung bzw. auf Wunsch der Antrag stellenden bzw. leistungsberechtigten Person/der Sorgeberechtigten Kontaktaufnahme zu: (z.B. Erzieherin, Lehrkraft, behandelndem Kinder- und Jugendarzt)		
Name		Vorname
Funktion, Institution.....		
PLZ	Ort	Straße
Telefon	Fax	Email
Name		Vorname
Funktion, Institution.....		
PLZ	Ort	Straße
Telefon	Fax	Email

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR
LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG
- A.) BASISBOGEN - **Kinder und Jugendliche**



Name		Vorname	
Funktion, Institution.....			
PLZ	Ort	Straße	
Telefon	Fax	Email	

Name		Vorname	
Funktion, Institution.....			
PLZ	Ort	Straße	
Telefon	Fax	Email	

4a. Vorliegende körperliche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen begründende Diagnosen n. ICD-10, siehe Medizinische Stellungnahme			
Diagnosen nach ICD-10
Klartext		

4b. Die Beeinträchtigungen nach 4a. hindern an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft. Diese Teilhabeeinschränkung n. ICF-CY, siehe Bogen BEI-KIJU B/C, ist länger als sechs Monate wirksam und:			
drohend wesentlich/erheblich	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
wesentlich/erheblich:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

5. ggfs. Pflegebedürftigkeit nach SGB XI	
<input type="checkbox"/> nicht beantragt	<input type="checkbox"/> beantragt am
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 0 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 1 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 3 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5	
<input type="checkbox"/> MdK-Gutachten liegt vor	<input type="checkbox"/> MdK-Gutachten ist angefordert
Anmerkungen/Hinweise	

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG - A.) BASISBOGEN - **Kinder und Jugendliche**



6. ggfs. Grad der Behinderung nach SGB IX: | Bescheid vom

Merkzeichen

- Feststellungsbescheid liegt vor | Feststellungsbescheid ist angefordert

7. Erforderliche Kommunikationshilfen - **Unterstützte Kommunikation**

- keine Kommunikationshilfen erforderlich
- Gebärdensprache | Visualisierungen | Lormen | technische Hilfen
- Kommunikation **über Mimik und Körpersprache möglich**
- andere Kommunikationshilfe erforderlich, nämlich.....

Ort, Datum

(Unterschrift)