

Individuelle Bedarfsermittlung

- Element Basisdaten

Name Name, Vorname GP-Nr./Az.

BEI_NRW für den Zeitraum vom 01.06.2025 bis 30.04.2027

Art der Bedarfsermittlung

Auswahlfeld

Auswahloptionen:
- Erstbedarfsermittlung
- Folgebedarfsermittlung

Leistungssuchende oder leistungsberechtigte Person

Name	
Vorname	Personendaten der leistungssuchenden oder leistungsberechtigten Person
Titel	
Geburtsdatum	
Geschlecht	
Nationalität	
Beruf	
Familienstand	
GP-Nummer/Az	
Anzahl und Alter der Kinder	
Anzahl der Kinder im eigenen Haushalt	
PLZ	
Ort	
Straße	
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Erstellt von der antragstellenden oder leistungsberechtigten Person mit Behinderung unter Beteiligung von	Ggf. Angabe von weiteren am Gespräch beteiligten Personen
unter Verwendung der Hilfsmittel	
	Ggf. Angabe von verwendeten Hilfsmitteln

Rückfragen bitte an

1. Person

Name	<div>Daten der erstellenden Person des BEI_NRW</div>
Vorname	
Straße	
PLZ	
Ort	
Institution	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

2. Person

← Eine Anlage weiterer Personen ist möglich

Name	<div>Ggf. Daten einer begleitenden Person</div>
Vorname	
Straße	
PLZ	
Ort	
Institution	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Rechtliche Vertretung

Rechtliche Betreuung bzw.
bevollmächtigte Person
vorhanden ☒ Ja
☐ Nein

← Eine Anlage weiterer Personen ist möglich

Betreuung, Bevollmächtigung 1

Name	<div>Daten der entsprechenden Person</div>
Vorname	
Straße	
PLZ	
Ort	

Telefon	
Fax	
E-Mail	
Aufgabenbereiche	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitssorge • Gesundheitssorge als Teilbereich
Konkretisierung Aufgabenbereich Gesundheitssorge als Teilbereich	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>Die Aufgabenbereiche der rechtlichen Betreuung werden per Auswahl dargestellt. Gibt es mehr als eine Person, die in einem Aufgabenbereich die rechtliche Vertretung ausübt, wird dieser Aufgabenbereich als Teilbereich ausgewählt. In dem dann erscheinendem Freitextfeld kann eine Konkretisierung der zu übernehmenden (Teil-)Aufgaben erfolgen.</p> </div>

Hier: Beispielhafte Auswahl von 2 Aufgabenbereichen

Bitte Bestellsurkunde oder Vollmacht an den Träger der EGH senden

Bisher unterstützende Personen/Institutionen

- Bisher unterstützende Personen/Institutionen
- Familienangehörige
 - Partnerin / Partner
 - Familienunterstützender Dienst
 - Kontakt- und Beratungsstelle
 - Sozialdienst / Jugendamt
 - Ambulanter Pflegedienst
 - Sozialpsychiatrischer Dienst
 - Rechtliche Betreuung
 - Sonstiges

Hier: Darstellung aller Auswahlmöglichkeiten

Sonstiges

Möglichkeit zur Angabe weiterer Unterstützungsarten oder Personen

Schule / Ausbildung / Beruf

Schule		<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>Möglichkeiten zur Angabe des bisherigen schulischen und beruflichen Lebensweges, z. B. besuchte Schulen, absolvierte Ausbildungen, berufliche Tätigkeiten, etc.</p> </div>
Abschluss Schulbildung	Auswahlfeld	
Berufsausbildung		
Abschluss Berufsausbildung	Auswahlfeld	
Hochschulausbildung		
Abschluss Hochschulausbildung	Auswahlfeld	
Zuletzt bzw. aktuell ausgeübte Tätigkeit		
Arbeits-/berufsfördernde Maßnahmen (z.B. BVB)		

Ärztliche Anbindung

Fachärztliche Anbindung ☒ Ja
☐ Nein

Fachrichtungen • Allgemeinmedizin (Hausarzt)
• Psychiatrie und Psychotherapie
• Sonstiges

Hier: Beispielhafte Auswahl von
3 Fachrichtungen

Name des Arztes
Allgemeinmedizin (Hausarzt)
Name des Arztes Psychiatrie
und Psychotherapie
Name des Arztes Sonstiges

Optional - Angaben zu gewählten Optionen

Sonstiges

Hinweis: Bei den Angaben zur ärztlichen Anbindung können
verschiedene Fachrichtungen ausgewählt und dargestellt werden.
In diesem Dokument nur exemplarische Abbildung der
Auswahlmöglichkeiten.

Gerichtsbeschluss zu der Erlaubnis freiheitsentziehender Maßnahmen gemäß § 1831 BGB

Beschluss liegt vor ☒ ja
☐ nein

Bitte Gerichtsbeschluss an den Träger der EGH senden

Art der Behinderung im Sinne der Eingliederungshilfeverordnung

Bitte aktuelle Arztberichte an den Träger der EGH senden

- Art der Behinderung
- ☒ Geistige Behinderung
 - ☒ Körperliche Behinderung
 - ☒ Seelische Behinderung
 - ☒ Sinnesbeeinträchtigung

Diagnose ICD-10, ICD-11	Auswahlfeld mit Autovervollständigung	Hier: Beispielhafte Anzahl von 4 Diagnosen. Auswahlfelder mit Autovervollständigung ermöglichen die Auswahl einer ICD-Diagnose. Die jeweils zugehörigen Auswahlfelder bieten folgende Auswahlmöglichkeiten: - G Gesicherte Diagnose - V Verdachtsdiagnose - Z Zustand nach Diagnose - A Ausgeschlossene Diagnose
Diagnosesicherheit Diagnose	Auswahlfeld	
2. Diagnose ICD-10, ICD-11	Auswahlfeld mit Autovervollständigung	
Diagnosesicherheit 2	Auswahlfeld	
3. Diagnose ICD-10, ICD-11	Auswahlfeld mit Autovervollständigung	
Diagnosesicherheit 3.	Auswahlfeld	
4. Diagnose ICD-10, ICD-11	Auswahlfeld mit Autovervollständigung	
Diagnosesicherheit 4.	Auswahlfeld	
Vorhandene Hilfsmittelversorgung	Ggf. Angaben zur vorhandenen Hilfsmittelversorgung	

Art der Schädigung im Sinne des Sozialen Entschädigungsrechts (SER)

Bitte aktuelle Anerkennungsbescheide an den Träger der EGH senden

- Art der Schädigung
- ☒ Vierzehntes Sozialgesetzbuch XIV (SGB XIV)
 - ☒ Opferentschädigungsgesetz (OEG)
 - ☒ Bundesversorgungsgesetz (BVG) / Häftlingshilfegesetz (HHG)
 - ☒ Infektionsschutzgesetz (IFSG)
 - ☒ Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrafRehaG) /
Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VerwRehaG)

Schwerbehinderung

Bitte Feststellungsbescheid des Amtes für Soziale Angelegenheiten
(vormals Versorgungsamt) an den Träger der EGH senden

Aktueller Grad der
Behinderung gemäß SGB IX

Ggf. Angaben zu einem Grad der Behinderung

Merkzeichen •G •aG •H •RF •1.KI •BI •B •GI •TBI

Hier: Darstellung aller
Auswahlmöglichkeiten

Rechtliche Hinweise und Unterschriften

Persönliches Budget

Gemäß § 29 SGB IX werden Leistungen zur Teilhabe auf Antrag in Form eines Persönlichen Budgets gewährt, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Grundsätzlich sind alle Leistungen zur Teilhabe budgetfähig. Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistungen ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich.

☒ Ich wurde darüber informiert, dass ich die Leistungen auch in Form eines persönlichen Budgets in Anspruch nehmen kann

Es werden Leistungen als
Persönliches Budget beantragt ☐ keine
☒ teilweise
☐ vollständig

Angaben zu den als Persönliches
Budget beantragten Leistungen

Ggf. Angaben zu Leistungen des Persönlichen Budgets

Daneben sind auch bestimmte Leistungen der Krankenkasse und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit budgetfähig, sofern sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen. Anmerkung: Eine Erklärung in Leichter Sprache zum Persönlichen Budget als Persönliches Geld finden Sie unter diesem Link.

Datenschutz

Die Inhalte der Gespräche zur Beratung, Bedarfsermittlung und Fortschreibung sowie die weiteren Schritte werden im Datenverarbeitungsverfahren PerSEH erfasst und verarbeitet. Hierbei ist uns der Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr wichtig.

Unsere Hinweise zum Schutz Ihrer Daten finden Sie auf unserer Internetseite datenschutz-perseh.lwl.org.

Wichtiger Hinweis:

Ist das Einholen eines medizinischen Gutachtens erforderlich, kann der Landschaftsverband eine Begutachtung beauftragen. Dazu ist eine Schweigepflichtentbindung abzugeben. Bitte das Formular im Anhang ausfüllen und unterschrieben an den Landschaftsverband einsenden.

Empfehlung und Hinweise

Datumsfeld

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person

Unterschrift rechtliche Betreuung bzw. bevollm. Person