

Justizvollzugsanstalt  
Anschrift  
Ansprechpartner mit Telefon und E-Mail

an:  
Landratsamt / Stadt

Datum:

## **Anamnesebogen**

### **zu Beantragung von Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff SGB XII**

Angaben zur antragstellenden Person:

Nachname  
Vorname  
Geburtsdatum und Ort  
Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus  
Familienstand

Wohnsitz/Adresse vor der Inhaftierung:

unmittelbarer Aufenthalt 2 Monate vor der Inhaftierung sofern abweichend:

Gesetzliche Betreuung durch (Name, Adresse, Telefon, E-Mail)

zuständiger Bewährungshelfer (sofern bereits bekannt)

Schwerbehindertenausweis, Grad, Merkzeichen:

Haftbeginn:  
voraussichtliches Haftende:

Besonderheiten bei Einkommen/Vermögen:

Welche vorrangigen Ansprüche kommen in Betracht: (z.B. Maßnahmen anderer Rehabilitationsträger wie Kranken- oder Pflegekasse, Agentur für Arbeit, Renten- oder Unfallversicherung), Ansprüche nach dem OEG, BVG, SVG, ZDG, HG, BSeuchG...)

welche wesentliche Behinderung (körperlich, geistig, seelisch) liegt vor?  
Diagnosen (mit ärztlichen Stellungnahmen/Berichten):

Beschreibung der behinderungsbedingten Einschränkungen von Aktivität und Teilhabe in folgenden Bereichen:

- \* Individuelle Basisversorgung (z.B. Ernährung, Körperpflege, Wechseln der Kleidung, Baden/Duschen)
  
- \* Alltägliche Lebensführung (z.B. Einkaufen, Kochen, Wäschepflege, Wohnraumreinigung, Umgang mit Geld/Behörden...)
  
- \* Gestaltung sozialer Beziehungen (z.B. Zusammenleben mit Anderen, Nachbarschaft, Gestaltung Kontakte zu Familie, Freunde, Partnerschaften...)
  
- \* Arbeit / Beschäftigung / Freizeitgestaltung / Tagesstruktur (z.B. Eigenbeschäftigung, Teilnahme an Veranstaltungen, Arbeitsaufnahme...)
  
- \* Kommunikation (z.B. Sinnesbeeinträchtigungen, allgemeine Kommunikation, zeitliche und räumliche Orientierung)
  
- \* psychische Hilfen (z.B. Antrieb, Körpererleben, Ängste, Zwänge, paranoider und affektiver Symptomatik, Selbst- oder Fremdgefährdung)
  
- \* medizinische Hilfen (z.B. körperliche Einschränkungen, Behandlungspflege, Suchterkrankung, Arztbesuche, Medikamenteneinnahme..)

Biographische Beschreibung der Person

Welche sonstige Empfehlungen / Besonderheiten sind bei der zukünftigen Betreuungs- und Wohnsituation zu beachten?

Gewünschter Wohnort nach Haftentlassung?

Wünsche des Betroffenen

Datum

Unterschrift