

Teil 3: Teilhabeplanung und Teilhabeplankonferenz

Markus Twehues

Teamleiter Entwicklung & Ausgestaltung des Reha-Prozesses

Fachbereich Programme und Produkte

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)

I. Warum Teilhabe planen? Teilhabeplanung als zentrales Instrument zur Koordinierung

II. Was steckt dahinter? Grundsätzliches zur Teilhabeplanung

III. Wie ausgestalten? Teilhabeplanung in der Umsetzung

IV. Was ist darüber hinaus möglich? Teilhabeplankonferenz

**Fokus: Zusammenarbeit der Reha-Träger
bei der Teilhabeplanung und Teilhabeplankonferenz
nach Teil 1 Kapitel 4 §§ 19 ff SGB IX**

V. www.ansprechstellen.de - ein Online-Service der BAR e.V.

Wenn über das
Grundsätzliche keine
Einigkeit besteht, ist
es sinnlos, miteinander
Pläne zu machen.



Konfuzius

➤ Übereinstimmende (gesetzliche) Zielstellung (§ 1 SGB IX)

Bei allen Überlegungen ist die Erlangung einer größtmöglichen Selbstbestimmung und möglichst vollen, wirksamen sowie gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft handlungsleitend (vgl. auch § 48 GE Reha-Prozess).

→ Den besonderen Bedürfnissen soll jeweilig Rechnung getragen werden

u.a.

- individuelle Beeinträchtigung sowie
- der Lebenslage

→ Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 GG (Diskriminierungsverbot)

Warum Teilhabe planen? Teilhabeplanung als zentrales Instrument zur Koordinierung

➤ Die Stärken des gegliederten Reha- und Teilhabesystem nutzen!

Rehabilitations- bzw. Leistungsträger	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
Gesetzliche Krankenversicherung	✓			✓	
Gesetzliche Rentenversicherung	✓	✓		✓	
Alterssicherung der Landwirte	✓			✓	
Gesetzliche Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓	✓
Bundesagentur für Arbeit		✓		✓	
Träger der öffentlichen Jugendhilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Eingliederungshilfe	✓	✓	✓		✓
Träger des Sozialen Entschädigungsrechts*	✓	✓	✓	✓	✓
Integrations-/Inklusionsämter**		✓			

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR), 2020



Beitragsfinanzierte Sozialversicherungsträger

Steuerfinanzierte Träger, auf Landesebene organisiert

Kein Reha-Träger, aber als Sozialleistungs-träger z. T. einbezogen; auf Landesebene organisiert, finanziert über Ausgleichsabgabe

* alte Bezeichnung: Träger der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge

** nicht Rehabilitationsträger, aber Sozialleistungsträger

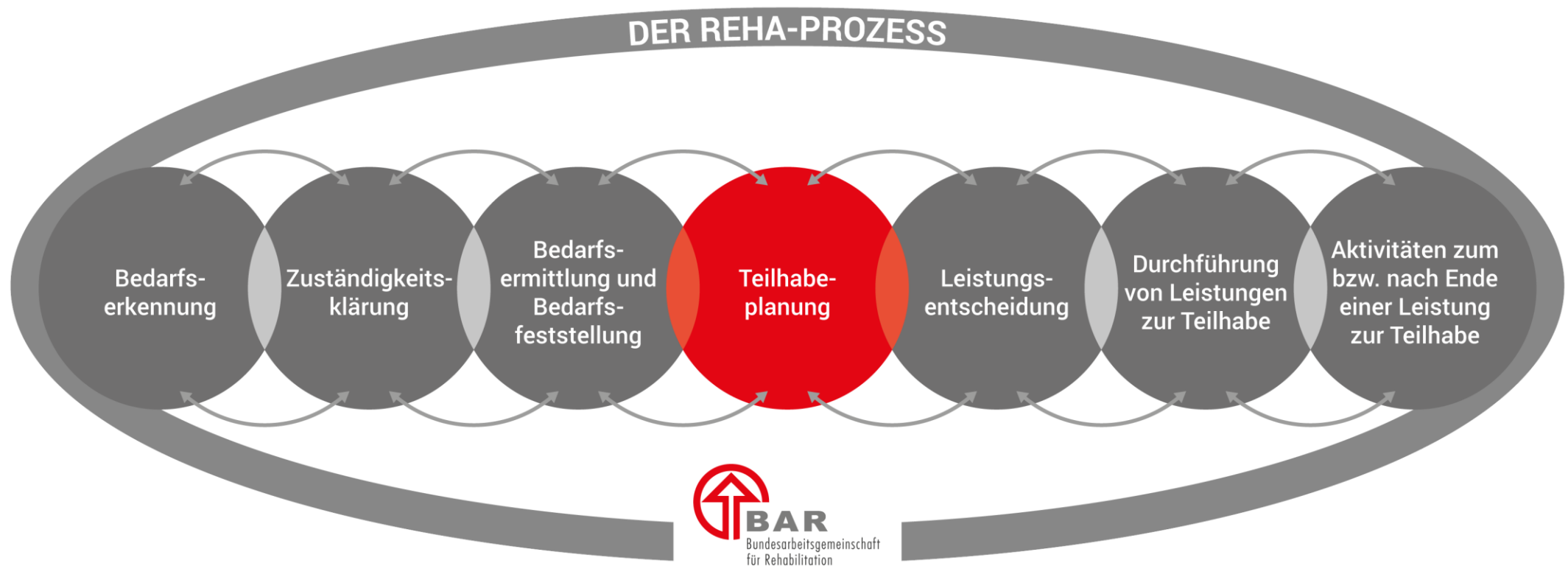
➤ Leistungen wie aus einer Hand gewähren

” Die vergangenen 15 Jahre seit Inkrafttreten des SGB IX haben aber gezeigt, dass **Koordination, Kooperation und Konvergenz nicht im ursprünglich gewünschten und erwarteten Umfang vollzogen** werden. Die Folge sind **Zuständigkeitsstreitigkeiten** zwischen den Trägern, **unnötige Mehrfachbegutachtungen** und zu **lange Bearbeitungszeiten der Anträge**, die regelmäßig zu Lasten der Betroffenen gehen.

” Um „**Leistungen wie aus einer Hand**“ gewähren zu können und Nachteile des gegliederten Systems der Rehabilitation für die Menschen mit Behinderungen abzubauen, wird **künftig für alle Rehabilitationsträger ein verbindliches, partizipatives Teilhabeplanverfahren vorgeschrieben**.

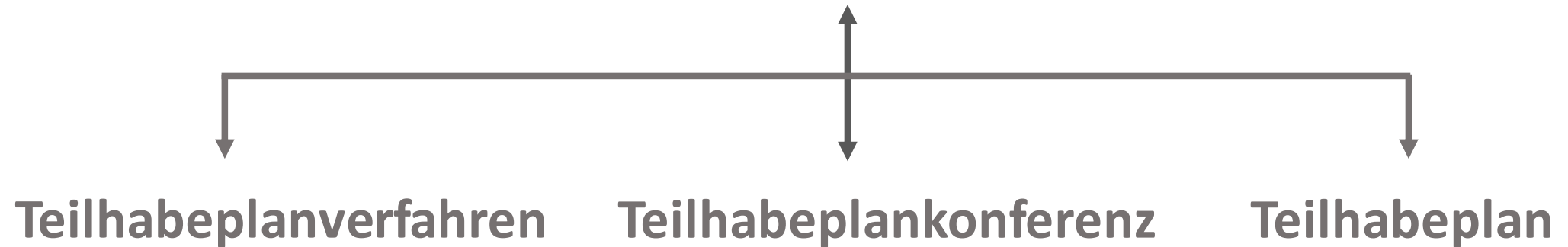
(vgl. u.a. BT-Drs. 18/9522, S. 192 und 193)

➤ Als modellhafter Prozess umfasst Rehabilitation definierte Phasen ...



Teilhabeplanung

- Welche Bedarfe und Leistungen?
- Durch Wen, Wann, Wie, Wo, ...



➤ Das Teilhabeplanverfahren ist gesetzlich geregelt ...

→ §§ 19-23 SGB IX



Ist ein Träger der **Eingliederungshilfe** oder der **Kinder- und Jugendhilfe** für die Durchführung der Teilhabeplanung verantwortlich, gelten die Regelungen

- des §§ 117ff SGB IX (**Gesamtplan**) bzw.
- des § 36 SGB VIII (**Hilfeplan**)

jeweils **ergänzend**.

➤ Bestreben und Grundsätze der Teilhabeplanung

(vgl. § 19 SGB IX i. V. m. §§ 48 ff. GE Reha-Prozess)

- Personenzentrierung/individuelle Teilhabeplanung
- Abstimmung mit der/dem Leistungsberechtigten durch einen aktiven Einbezug
- Konsensorientierung unter den beteiligten Reha-Trägern
- federführend ist grundsätzlich der „leistende Rehabilitationsträger“ (später genauer)

➤ Anpassungen durch das Teilhabestärkungsgesetz (TeilhStG)

(vgl. BGBl. I Nr. 29/2021, S. 1287)



Betrifft Leistungen nach dem SGB II bzw. die Rolle der Jobcenter im Rahmen der Teilhabeplanung; Anpassungen z. B. bei

- Anlass für eine Teilhabeplanung (§ 19 Abs. 1 S. 2 SGB IX- TeilhStG)
- Inhalte des Teilhabeplans (§ 19 Abs. 2 S. 2 Nr. 12 SGB IX- TeilhStG)
- Übernahme der Verantwortung durch Jobcenter (§ 22 Abs. 3 S. 2 SGB IX-TeilhStG)

➔ **Inkrafttreten** am 1. Januar 2022 (vgl. Art. 14 Abs. 1 TeilhStG)

Was steckt dahinter? Grundsätzliches zur Teilhabeplanung

- **Der Teilhabeplan ist nach § 19 SGB IX zu erstellen, wenn im jeweiligen konkreten Einzelfall Anlass zur Annahme besteht, dass ...**
 - ... mehrere gleichzeitig durchzuführende oder aufeinander folgende Leistungen zur Teilhabe - verschiedener Leistungsgruppen - , **oder**
 - ... mehrerer Rehabilitationsträger oder des Integrationsamtes (*§ 22 Abs. 3 SGB IX*) erforderlich werden (Anwendungsfälle des § 15 SGB IX)
(vgl. hierzu auch § 51 Abs. 1 GE Reha-Prozess) , **oder**
 - ... aufgrund konkreter Anhaltspunkte für einen ggf. nicht vom Antrag umfassten Reha-Bedarf und weiterer Antragstellung (nach Ablauf von zwei Wochen),
(vgl. § 25 Abs. 2 GE Reha-Prozess), **oder**
 - ...soweit zum Zeitpunkt der Antragstellung Leistungen nach dem Zweiten Buch beantragt oder erbracht werden (=> Beteiligung des zuständigen Jobcenter), (§ 19 Abs. 1 S. 2 SGB IX- TeilhStG) **oder**
 - ... die/der Leistungsberechtigten sich eine Teilhabeplanung wünscht (egal ob die o. g. Voraussetzungen für einen Teilhabeplan vorliegen) (§ 19 Abs. 1 S. 3 SGB IX)
- § **Verbindliche Zusammenarbeit bei Zuständigkeitsübergang (v.a. zwischen JuHi -> EGH) - § 36b Abs. 2 SGB VIII**
(in Kraft seit 15.06.2021; Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG)

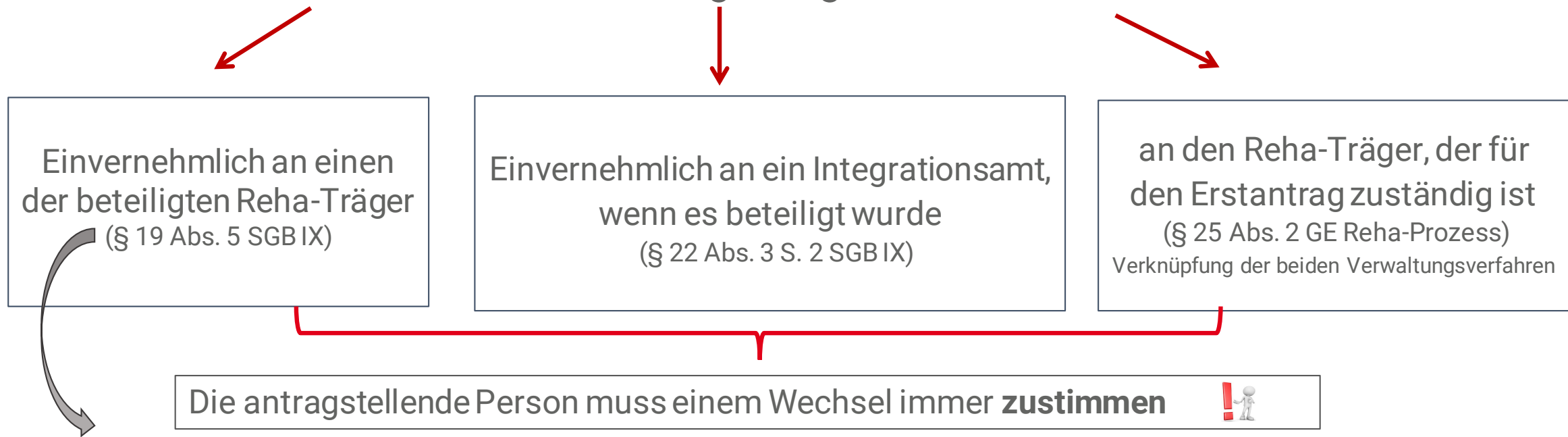
➤ Rechtscharakter

- Teilhabeplan ist **kein** Verwaltungsakt (BT-Drs. 18/9522, S. 240)
- Der Verwaltungsakt - also die Entscheidung – ist **auch ohne Teilhabeplan wirksam** (vgl. § 39 SGB X)
 - Es liegt demnach **kein Nichtigkeitsgrund** nach § 40 SGB X vor (BT-Drs. 18/9522, S. 240)

- **ABER:** (§ 19 Abs. 4 SGB IX)
 - Der Teilhabeplan **ist den Leistungsentscheidungen zu Grunde zu legen**
 - **Begründung** der Leistungsentscheidung **muss dies erkennen lassen**
 - ↓ (BT-Drs. 18/9522, S. 240)
 - Bedeutsam bei Würdigung der Rechtmäßigkeit einer Entscheidung im **Streitfall**
 - fehlender / fehlerhafter Teilhabeplan dabei vor allem relevant für die Frage, **ob die Feststellungen zum Bedarf und zu den Leistungen „überhaupt verwertbar sind“**

➤ Grundsätzlich federführende Rolle des „leistenden Reha-Trägers“

Konstellationen für die Verlagerung dieser Verantwortlichkeit



In den Fällen in denen der Träger der Eingliederungshilfe nach § 15 SGB IX beteiligt worden ist, soll er nach § 19 Abs. 5 SGB IX dem leistenden Rehabilitationsträger und dem Leistungsberechtigten nach § 119 Abs. 3 SGB IX anbieten, die Verantwortung für die Teilhabeplanung zu übernehmen.

➤ Wer ist bei der Erstellung des Teilhabeplans einzubeziehen?

Immer einzubeziehen (vgl. § 19 SGB IX)

- Die/der Leistungsberechtigte
- Alle nach § 15 SGB IX beteiligten Reha-Träger



Welche weiteren Stellen können/müssen in die Teilhabeplanung einbezogen werden?

➤ Einbeziehung weiterer Stellen unter bestimmten Voraussetzungen

(vgl. §§ 19, 22 SGB IX)

- **die zuständige Pflegekasse**

muss beratend an der Teilhabeplanung teilnehmen, wenn es Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit gibt

- **die zuständige Betreuungsbehörde**

wird informiert bei Anhaltspunkten für einen Betreuungsbedarf und wenn dies zur Vermittlung anderer Hilfen, bei denen kein:e Betreuer:in bestellt wird, erforderlich ist



Bei Beteiligung dieser Stellen ist die/ **der Leistungsberechtigte im Vorfeld zu informieren.**
Beteiligung u. U. nur mit Zustimmung möglich.

- **Jobcenter**

muss beteiligt werden, soweit Leistungen nach dem Zweiten Buch beantragt sind oder erbracht werden

- **das Integrationsamt**

muss beteiligt werden, wenn es Leistungen für Menschen mit Schwerbehinderung nach Teil 3 SGB IX erbringt.

➤ Erstellung eines Teilhabeplans (vgl. § 19 SGB IX i. V. m. § 55 GE Reha-Prozess)

- Der Teilhabeplan ist das Ergebnis des Teilhabeplanverfahrens
 - ✓ Schriftform
 - ✓ Erstellung unter Berücksichtigung sämtlicher vorhandener Erkenntnisse zum Bedarf
 - ✓ die Verzahnung der festgestellten Leistungen ist sicherzustellen
 - ✓ die Zusammenführung erfolgt durch den für die THP verantwortlichen Reha-Träger (grds. also durch den „leistenden Reha-Träger“)
 - ✓ erfolgt regelhaft im schriftlichen Umlaufverfahren



→ Musterformulare auf der Website der BAR (... später genauer ...)



➤ Der Teilhabeplan dokumentiert 12 bzw. 16 Inhalte

(vgl. § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB IX i. V. m. § 55 GE Reha-Prozess)

1. Antragseingang, Ergebnis Zuständigkeitsklärung und Beteiligung
2. Feststellungen zum Reha-Bedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX
3. eingesetzte Bedarfsermittlungsinstrumente nach § 13 SGB IX
4. ggf.: gutachterliche Stellungnahme der BA nach § 54 SGB IX
5. Einbeziehung von Diensten/Einrichtungen bei Leistungserbringung
6. erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung
7. Berücksichtigung Wunsch- und Wahlrecht, insb. hinsichtlich persönliches Budget
8. Bewilligung und Erbringung der Leistungen im eigenen Namen in Fällen des § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX
9. Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz
10. Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 SGB IX einbezogenen anderen öffentlichen Stellen
11. Besondere Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen zur med. Reha
12. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem Zweiten Buch, soweit das Jobcenter beteiligt wurde



➤ Der Teilhabeplan dokumentiert 12 bzw. 16 Inhalte

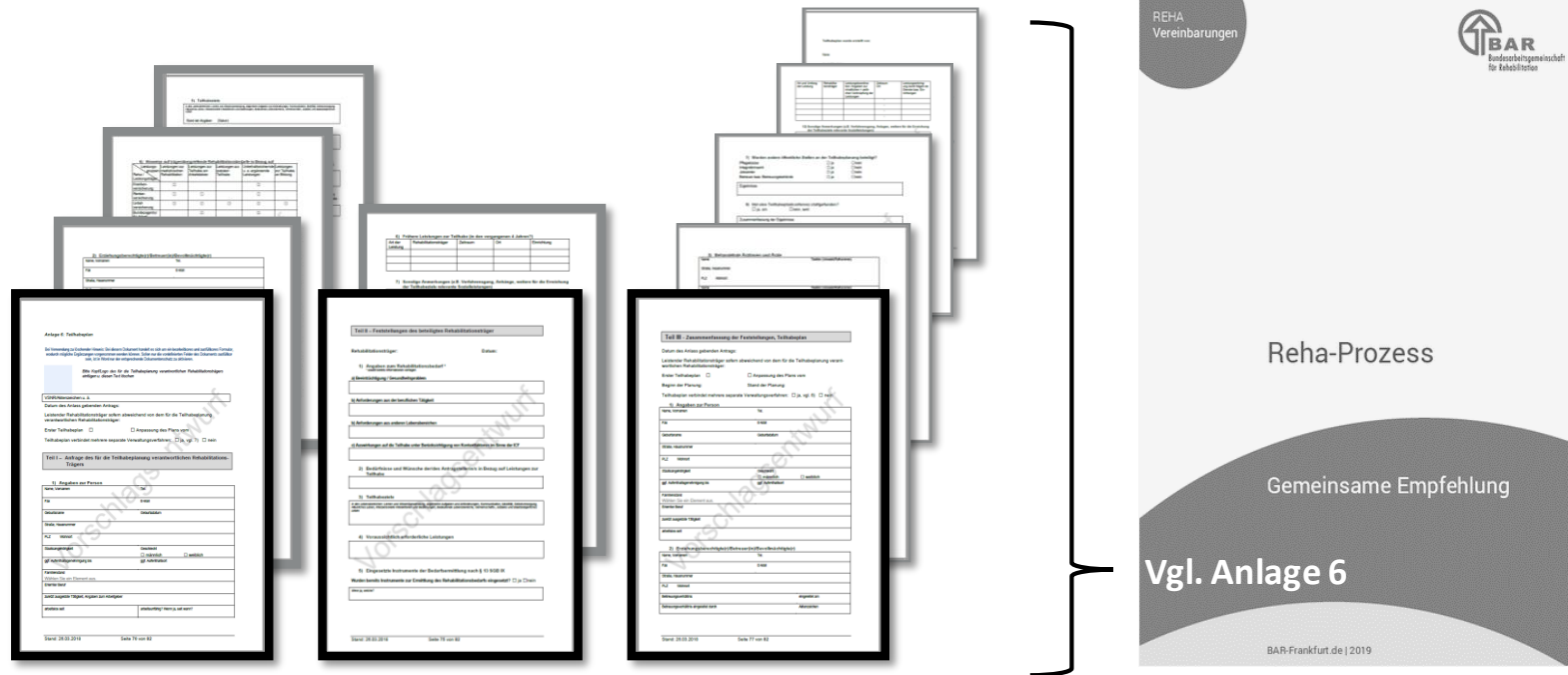
(vgl. § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB IX i. V. m. § 55 GE Reha-Prozess)

13. Anforderungen aus der beruflichen Tätigkeit
14. Ziel, Art, Umfang und inhaltliche Ausgestaltung der vorgesehenen Leistungen
15. voraussichtlicher Beginn und Dauer der vorgesehenen Leistungen sowie der Ort ihrer Durchführung
16. Sicherstellung der organisatorischen und zeitlichen (Zeitplanung) Abläufe mit Verweis auf Konkretisierung im Leistungsbescheid, insbesondere bei verzahnten und sich überschneidenden Leistungen zur Teilhabe



Wie ausgestaltet? Teilhabeplanung in der Umsetzung

➤ Teilhabeplan – Musterformulare

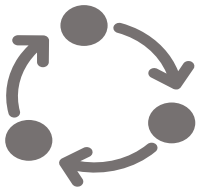


➔ Online unter: www.bar-frankfurt.de/themen/reha-prozess/musterformulare
zudem können hier auch weitere Musterformulare zur Zusammenführung der Feststellungen bei Beteiligungen nach § 15 SGB IX abgerufen werden

➤ Teilhabeplanung endet nicht mit der (einmaligen) Erstellung des Teilhabeplans

- Unabänderliche Festschreibung stände personenzentrierter Leistungserbringung entgegen
- Teilhabeplan muss umgesetzt und ggf. entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst werden (vgl. § 19 Abs. 3 SGB IX i. V. m. § 61 Abs. 2 und 3 GE Reha-Prozess).

→ Entspricht auch der individuellen Steuerungsfunktion der Teilhabeplanung



Kontinuierliche Planung, um nach Möglichkeit die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erreichen

➤ Anlässe für eine Anpassung des Teilhabeplans (§ 63 GE Reha-Prozess)

- Stellung eines Antrags auf im Teilhabeplan noch nicht konkret berücksichtigte Leistungen zur Teilhabe, wenn ein zeitlicher oder inhaltlicher Bezug besteht
- Eintritt einer bereits ausdrücklich im Teilhabeplan festgelegten Bedingung für eine Anpassung
- Veränderte bzw. neue Teilhabeziele und andere Leistungsarten oder -formen im Verlauf der Reha
- Änderung der persönlichen Lebensumstände der/des Leistungsberechtigten
- Neue, für die Reha wesentliche Vorgaben und Entwicklungen sind eingetreten
- Änderung der Zeitplanung



Anpassung erfolgt in **Abstimmung** mit den Leistungsberechtigten und den beteiligten Reha-Trägern und den Leistungserbringern **durch verantwortlichen Reha-Träger**

➤ Wann endet die Teilhabeplanung

(vgl. § 65 GE Reha-Prozess)

- ✓ Erreichung der **Zielstellung** der Teilhabeplanung;
also im Kern **einer vollen, wirksamen und gleichberechtigte Teilhabe**
 - z. B. voraussichtlich dauerhafter beruflicher Neueinstieg als Bürokaufmann
 - eher kontinuierlich angelegt bei wesentlicher Behinderung, z.B. Assistenzbedarfe
- ✓ Nach Durchführung der letzten, im Teilhabeplan vorgesehenen Leistung einschließlich der hieraus abzuleitenden ggf. weiteren Leistungen für die nachhaltige Sicherung des Reha-Erfolges
 - z. B. eine Stufenweise Wiedereingliederung
 - z. B. eine Umschulung im Anschluss an eine stationäre medizinische Rehabilitation.

➤ Verhältnis der Teilhabeplanung gegenüber Gesamt- und Hilfeplanung

- Vorschriften der Teilhabeplanung gelten uneingeschränkt für alle Reha-Träger (§ 7 Abs. 2 SGB IX); also auch für
 - den Träger der Eingliederungshilfe (Gesamtplan und Gesamtpfankonferenz; §§ 117 ff. SGB IX)
 - die Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Hilfeplan und Hilfeplankonferenz; insb. § 36 SGB VIII)
- Die jeweilig in der Eingliederungshilfe sowie Jugendhilfe erforderlichen Besonderheiten sind demnach ergänzend zu berücksichtigen und werden Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens (§ 21 SGB IX)

Der Teilhabeplan ist gegenüber der Gesamt- und Hilfeplanung in Einklang zu bringen. Der Gesamtplan kann nur im Benehmen mit dem für die Teilhabeplanung **verantwortlichen Reha-Träger** geändert werden. (§ 56 Abs. 1 sowie § 64 Abs. 3 GE Reha-Prozess)



Wer ist bzw. sollte hier der zuständige Reha-Träger sein?

- **Träger der Eingliederungshilfe soll bei Mehrheit von Reha-Trägern dem Leistungsberechtigten und den Reha-Trägern anbieten, die Teilhabeplanung zu übernehmen** (§ 119 Abs. 3 i. V. m. § 19 Abs. 5 SGB IX)

- **Variante 1:** Träger der EGH ist/wird für die Teilhabeplanung verantwortlich
 - Träger der EGH führt eine Teilhabeplanung durch und die Vorschriften zur Gesamtplanung (§§ 117 ff. SGB IX) gelten ergänzend
 - Gesamtplanverfahren wird demnach Bestandteil des Teilhabeplanverfahrens (§ 21 SGB IX)
 - Träger der EGH verbindet hiernach ggf. eine Teilhabeplankonferenz mit einer Gesamtplankonferenz (vgl. § 60 Abs. 4 GE Reha-Prozess; siehe auch § 119 Abs. 3 SGB IX).

- **Variante 2:** Träger der EGH ist/wird **nicht** für die Teilhabeplanung verantwortlich (Kein Übernahmeangebot)
 - Leistender Reha-Träger bleibt für die Teilhabeplanung verantwortlich
 - Träger der Eingliederungshilfe stellt einen Gesamtplan auf (§ 121 SGB IX)
 - Festgestellte Leistungen der Gesamtplanung werden an den nach § 15 leistenden Reha-Träger **übermittelt** und bilden bei vorliegender Leistungsverantwortlichkeit des anderen Reha-Trägers nach § 15 Abs. 2 SGB IX die für den Teilhabeplan erforderlichen Feststellungen (§ 120 Abs. 3 SGB IX).

Zwei-Wochen-Frist nach Anforderung bzw.
Gutachten
Frist nach § 15 Abs. 2 SGB IX

Wie ausgestalten? Teilhabeplanung in der Umsetzung

- **Träger der Jugendhilfe kann bei Mehrheit von Reha-Trägern dem Leistungsberechtigten und den Reha-Trägern anbieten, die Teilhabeplanung zu übernehmen (§ 19 Abs. 5 SGB IX)**

- **Variante 1:** Träger der JuHi ist/wird für die Teilhabeplanung verantwortlich
 - Träger der JuHi führt eine Teilhabeplanung durch und die Vorschriften für den Hilfeplan (§ 36 SGB VIII) gelten ergänzend
 - Ein Hilfeplan nach § 36 SGB VIII soll als Grundlage für die Ausgestaltung von Hilfen aufgestellt werden, die voraussichtlich für längere Zeit zu leisten sind.

- **Variante 2:** Träger der JuHi ist/wird **nicht** für die Teilhabeplanung verantwortlich (Kein Übernahmeangebot)
 - Leistender Reha-Träger bleibt für die Teilhabeplanung verantwortlich
 - Träger der Jugendhilfe stellt ggf. einen Hilfeplan auf (§ 36 SGB VIII)
 - Festgestellte Leistungen des Trägers der JuHi werden an den nach § 15 leistenden Reha-Träger **übermittelt** und bilden bei vorliegender Leistungsverantwortlichkeit des anderen Reha-Trägers nach § 15 Abs. 2 SGB IX die für den Teilhabeplan erforderlichen Feststellungen.

Zwei-Wochen-Frist nach Anforderung bzw.
Gutachten
Frist nach § 15 Abs. 2 SGB IX

Besonderer Bestandteil der Teilhabeplanung kann eine Teilhabekonferenz sein

(§ 20 SGB IX i. V. m. §§ 58 ff. GE Reha-Prozess)



Quelle: istockphoto.com/medlin

- Notwendige Beratungen und Abstimmungen werden ermöglicht und gebündelt
- Stärkung der Partizipation der leistungsberechtigten Person
- Enge Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger sowie ggf. weiteren Akteuren/Stellen (z. B. Pflegeversicherung, Leistungserbringer, Jobcenter, Bevollmächtigte)



Informationsaustausch im Sinne einer gemeinsamen Abstimmung („Suchprozess“), um die Basis für die Teilhabe des Leistungsberechtigten zu legen.

- z.B. Austausch zu den Zuständigkeiten, Bedarfsfeststellungen
- z.B. gemeinsame Entwicklung von Zielen
- z.B. Koordinierung mehrerer Leistungen
- z.B. Thematisierung von Herausforderungen, Wünschen und Synergien

➤ Welches Ziel verfolgt eine Teilhabeplankonferenz?

(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 58 GE Reha-Prozess)

Die Teilhabeplankonferenz hat das Ziel,

- die für die Erreichung der Ziele des § 48 GE Reha-Prozess
 - volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe des Leistungsberechtigten (§ 1 Abs. 1 SGB IX)
 - Koordinierung bzw. Kooperation bei Träger- und Leistungsgruppenmehrheit
 - Sicherstellung der Verzahnung der Leistungen oder auch der nahtlosen Leistungserbringung und
- für die Erstellung des Teilhabeplans

notwendigen Abstimmungen mit dem Leistungsberechtigten, der beteiligten Reha-Trägern untereinander sowie gegebenenfalls beteiligten Stellen und Akteuren - z.B. den Leistungserbringern - zu bündeln bzw. erst zu ermöglichen.

➤ Wann wird eine Teilhabeplankonferenz durchgeführt?

(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 58 GE Reha-Prozess)

- Soll durchgeführt werden, wenn dies zur Erreichung dieser Ziele (vgl. vorherige Folie):
 - erforderlich und zweckmäßig ist

Dies kann insbesondere der Fall sein,

- bei einer Vielzahl von Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen, großem Umfang oder langer Laufzeit erforderlich werden
- wenn die Feststellung des Bedarfs besonderer Herausforderungen birgt, z. B. weil widersprüchliche o. unvollständige Informationen vorliegen



Nur mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person

(Hinweis auf das Angebot der EUTB vor Durchführung)

➤ Wer kann die Initiative ergreifen?

(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 58 GE Reha-Prozess)

- Kann auch **vorgeschlagen** werden von:
 - Leistungsberechtigten,
 - Beteiligten Reha-Trägern,
 - Jobcentern
- Sowie **Anregung durch** (vgl. § 58 Abs. 4 GE Reha-Prozess)
 - Leistungserbringer (siehe auch § 59 Abs. 3 GE Reha-Prozess)
 - Integrationsämter
 - Zuständige Betreuer:in bzw. Betreuungsbehörde



Nur mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person

➤ Wer sind die Beteiligten einer Teilhabeplankonferenz?

(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 59 GE Reha-Prozess)

- An der Teilhabeplankonferenz nehmen:
 - **der Antragsteller**
 - die beteiligten Reha-Träger,
- Sowie **auf Wunsch oder mit Zustimmung** des Leistungsberechtigten
 - Bevollmächtigte, Beistände und sonstige Vertrauenspersonen
 - Jobcenter
 - Pflegeversicherung
 - Rehabilitationsdienste/-einrichtungen (Pflegedienste, sonstige beteiligte Leistungserbringer)
 - nach § 22 SGB IX einzubeziehende Stellen (insb. Pflegekasse und/oder das Integrationsamt)

➤ **Ist die Teilhabeplankonferenz zwingend durchzuführen, wenn dies vorgeschlagen wurde?**

(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 58 Abs. 5 GE Reha-Prozess)

Nein, vom Vorschlag kann jedoch nur in den gesetzlich vorgesehen Fällen abgewichen werden: **Wenn ...**

- der Sachverhalt **schriftlich** ermittelt werden kann
- der **Aufwand** zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht,
- die antragstellende Person nicht in die **Verarbeitung ihrer Sozialdaten einwilligt**

Aber:

- **Keine Abweichung**, wenn **Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen** bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt werden.
- Und **Ergänzung der Abweichungsfestigkeit ab 2022** (vgl. hierzu Ausführungen auf der nächsten Seite)



**Wird vom Vorschlag einer leistungsberechtigten Person abgewichen, ist diese zu informieren und anzuhören.
Ihr dürfen dadurch keine Nachteile entstehen**

- Ist die Teilhabeplankonferenz zwingend durchzuführen, wenn diese vorgeschlagen wurde?
(vgl. § 20 SGB IX i. V. m. § 58 Abs. 5 GE Reha-Prozess)



Beachte:

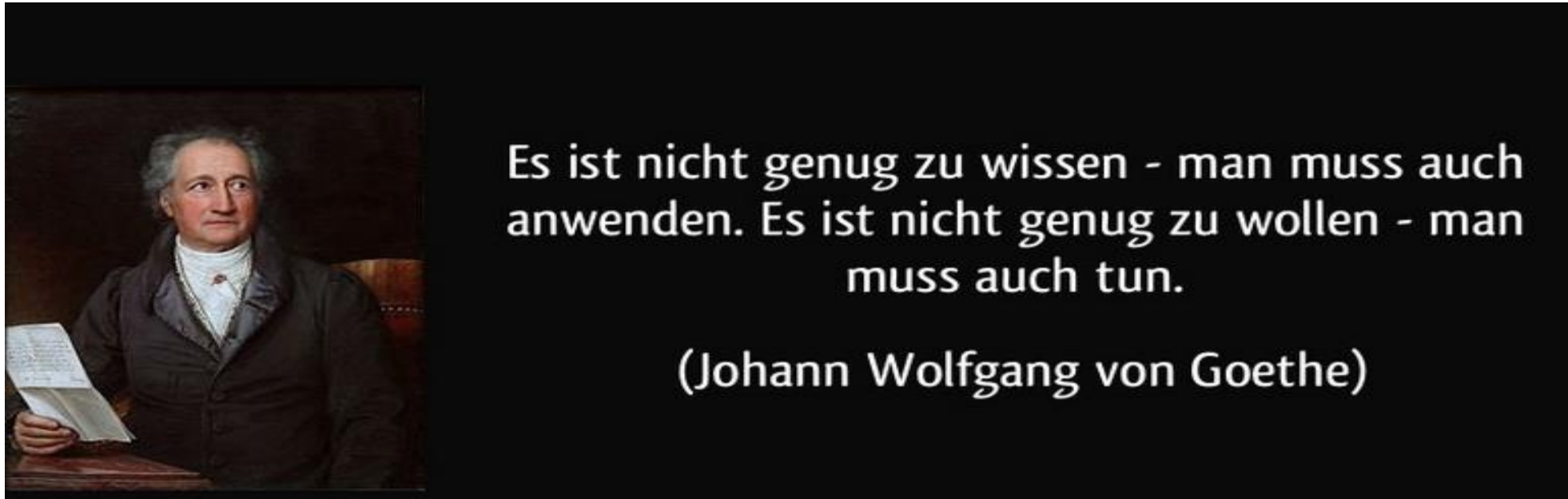
Durch das **Teilhabe**stärkungsgesetz**** werden ab 2022 höhere Anforderungen gestellt, um von einem Vorschlag für eine Teilhabeplanung abzuweichen

- § Vgl. § 20 Abs. 1 S. 3 SGB IX-ThStG (=> **zwei** zusätzliche Anforderungen)



... kann nur abgewichen werden, wenn

- eine Einwilligung nach § 23 Abs. 2 SGB IX nicht erteilt wurde (**Datenschutzerklärung**)
oder
- **Einvernehmen der beteiligten Leistungsträger** über die gesetzlich vorgesehenen Fälle zur Abweichung von der Durchführung einer Teilhabeplanung besteht



§ 12 SGB IX – Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung

➤ Reha-Träger **stellen durch geeignete Maßnahmen sicher**, dass

- ein **Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt** und
- auf eine **Antragstellung des Leistungsberechtigten hingewirkt** wird.

Zielauftrag

➤ **Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten barrierefreien Informationsangeboten**

- Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe
- die Möglichkeit der Leistungsausführung als Persönliches Budget
- das Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe und
- Angebote der Beratung,

einschließlich der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX

Inhaltlicher Auftrag

➤ Reha-Träger **benennen hierzu Ansprechstellen**,

- die solche Informationsangebote zur Verfügung stellen

Struktureller Auftrag

➤ für **Leistungsberechtigte, Arbeitgeber, andere Rehabilitationsträger**

... sollen profitieren!

➤ **Ein übereinstimmendes Strukturmerkmal für mehr Effizienz und vernetzte Zusammenarbeit**

Die Träger der Ansprechstellen nach § 12 SGB IX

- Agenturen für Arbeit
- Eingliederungshilfe
- Integrationsämter bei Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben
- Jobcenter
- Jugendhilfe
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Soziales Entschädigungsrecht
- Unfallversicherung

➤ **10 Trägerbereiche werden von der gesetzlichen Regelung umfasst (§ 12 SGB IX)**



➤ **Wer profitiert? In welcher Form?**

- **Ratsuchende - Leistungsberechtigte sowie Arbeitgeber**
 - möchten schnell und unkompliziert herausfinden, an wen sie sich mit ihrem individuellem Anliegen rund um Rehabilitation und Teilhabe wenden können

- **Mitarbeiter der Sozialleistungsträger**
 - sind verpflichtet, wirksam zusammenzuarbeiten, um eine umfassende Information durch eine Stelle und die gegenseitige Information sicherzustellen (§ 15 Absatz 3 SGB I)
 - möchten (bzw. müssen) hierzu möglichst ohne großen Zeit- und Suchaufwand miteinander in Kontakt treten
 - haben auch darüber hinaus ein Interesse an Vernetzung, um die mit dem BTHG konkreter und verbindlicher gewordenen Regelungen zur Koordination und Zusammenarbeit praktikabel sowie auch fristgerecht umsetzen zu können.

➤ **Die Träger der Ansprechstellen treffen jeweils eigene organisationspezifische Vorkehrungen für die Aufstellung ihrer Ansprechstellen**

Es existieren **keine gesetzlichen Vorgaben**

- beispielsweise liegen demnach auch die **Art und Weise der Zugangswege** oder auch die **Ausgestaltung der Kontaktdaten** im Ermessen der Reha-Träger
 - betrifft die Veröffentlichung einer Telefonnummer, Anschrift, Mailadresse, Website
 - Öffnungs-/ bzw. Besuchszeiten bzw. die generelle Möglichkeit die Ansprechstelle persönlich aufzusuchen
 - Keine gesetzliche Verpflichtung zur Beteiligung an www.ansprechstellen.de
- Ansprechstellen legen auch ihren **regionalen Wirkungsradius** spezifisch festgelegt:
 - Bundesweit, mehrere Bundesländer oder auch die konkrete Zuordnung zu einem Bundesland, Landkreis/Stadt

➤ **www.ansprechstellen.de als zentraler Einstieg für den Abruf der Kontaktdatenprofile**

- die von den Sozialleistungsträgern zur Verfügung gestellten Kontaktdaten stehen schnell und unkompliziert online zur Verfügung
- Suchfilter-Funktionen führen zu der Ansprechstelle, die in der konkreten Situation am qualifiziertesten weiterhelfen kann
 - Trägerzugehörigkeit (kann falls bekannt direkt ausgewählt werden)
 - Regionale Parameter (Bundesland, Landkreis/Stadt)
- der Service kann zeit- und ortsunabhängig abgerufen werden
- die Datenaktualität des Verzeichnisses wird „auf doppeltem Wege“ sichergestellt
 - Ansprechstellen aktualisieren über ihr Benutzerkonto ihre Kontaktdatenprofil eigenständig
 - E-Mail an info@ansprechstellen.de, falls Angaben dennoch mal nicht mehr zutreffend sein sollten

Ansprechstellen




für Rehabilitation und Teilhabe

Service Ansprechstellen: Login  

Die Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe vermitteln barrierefreie Informationsangebote für

- Leistungsberechtigte,
- Arbeitgeber und
- andere Rehabilitationsträger [Erfahren Sie mehr.](#)

Suche

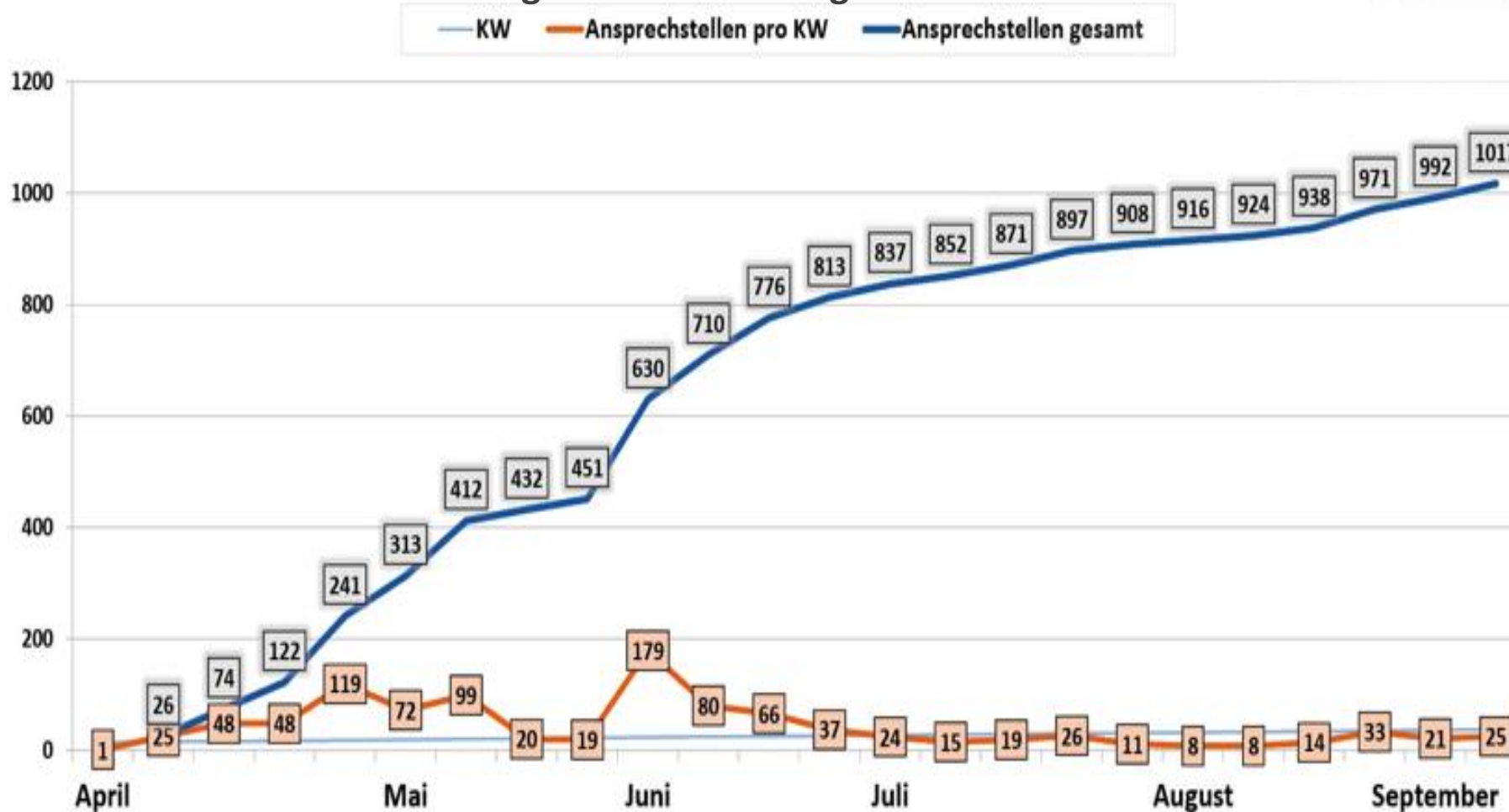
Regionale Zuständigkeit Bundesland <input type="text"/>	Trägerzugehörigkeit  <input type="checkbox"/> Agenturen für Arbeit <input type="checkbox"/> Integrationsämter bei Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben <input type="checkbox"/> Jobcenter <input type="checkbox"/> Jugendhilfe <input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Sozial- / Eingliederungshilfe	Suchbegriff <input type="text"/> Ansprechstellen mit Besucheradresse  PLZ  <input type="text"/> Stadt <input type="text"/>
--	--	--

[Suche zurücksetzen](#) **suchen**

Geben Sie mindestens einen Suchparameter an.

Ihre nach § 12 SGB IX benannte Ansprechstelle ist bisher noch nicht erfasst? Registrieren Sie sich bitte [hier](#).

Anfänglicher Entwicklungsverlauf im Jahr 2019




1240 eingetragene Ansprechstellen
(Stand 10. März 2022)

Mein Netzwerk | Online-Tools | Themen & Neuigkeiten | Mein Profil

Suche

Regionale Zuständigkeit
Bundesland

Landkreis/Stadt

Trägerzugehörigkeit 

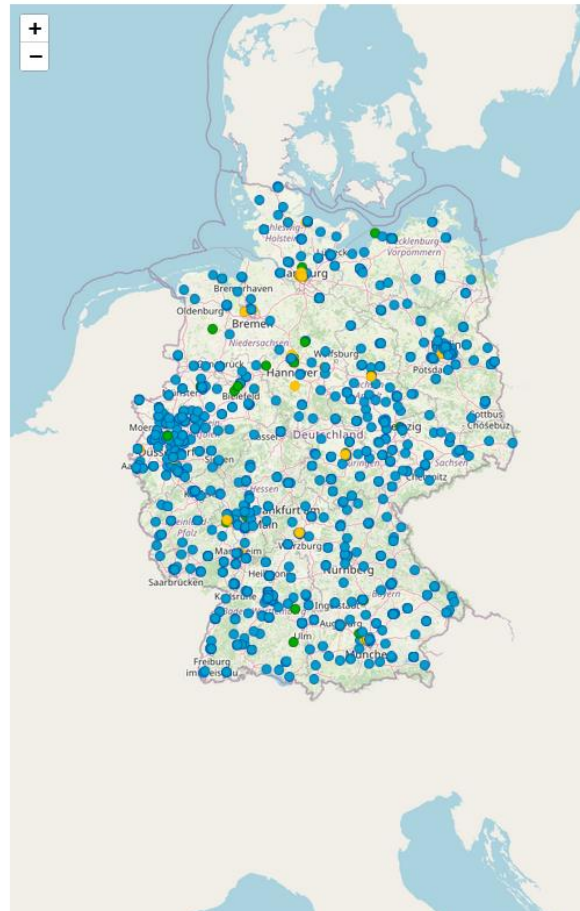
- Agenturen für Arbeit
- Eingliederungshilfe
- Integrationsämter bei Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben
- Jobcenter
- Jugendhilfe
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Soziales Entschädigungsrecht
- Unfallversicherung

Suchbegriff

Name eines:r Nutzers:in des internen Bereiches

PLZ Umkreis

[Suche zurücksetzen](#)



➤ **Aktuell in Vorbereitung: interner Servicebereichs**
für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialleistungsträger

- Funktionalitäten für Vernetzung
 - Interaktive Geo-Landkarte
- Mehr Kontaktdaten
 - Postalische Anschrift
 - Personalisierte E-Mail-Adresse
- Schneller Zugriff auf alle Online-Tools
- Informationen zu den gesetzlichen Aufgaben der Ansprechstellen nach § 12 SGB IX

Markus Twehues

Teamleiter Entwicklung & Ausgestaltung des Reha-Prozesses

Fachbereich Programme und Produkte

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)



markus.twehues@bar-frankfurt.de

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**