

Teilhabeplanverfahren

**Vorstellung der Gemeinsamen Empfehlung Reha Prozess
und weiterer Vorhaben der BAR**

Berlin, 21. November 2019

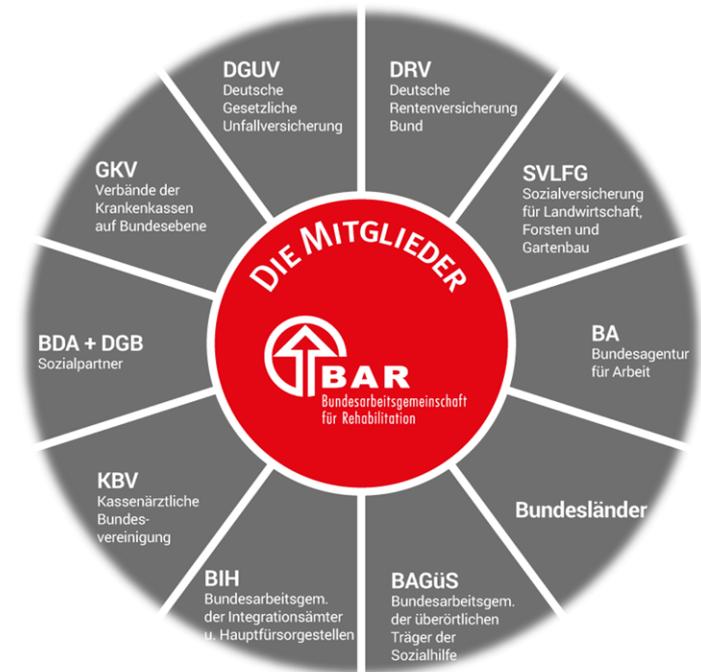


- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR):
Hintergrund und Aufgaben
- Gemeinsame Empfehlungen:
Gesetzliche Grundlage
- Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess
>Herausforderung Teilhabepflanverfahren<
- „BAR-Werkstatt“:
 - Ansprechstellenverzeichnis
 - „Musterformulare“
 - Arbeitshilfe „Datenschutz“
 - Reha-Fristenrechner

Hintergrund

- Gründung 1969 auf Initiative der Sozialpartner
- Eingetragener Verein und zugleich öffentlich-rechtliche Arbeitsgemeinschaft
- Geschäftsstelle BAR e.V. in Frankfurt a.M.

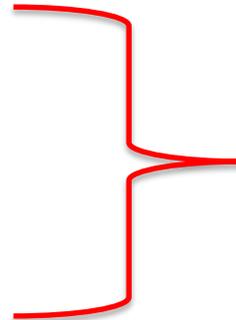
- 10 Mitglieder
- Enge Zusammenarbeit
- Plattform für trägerübergreifende Abstimmung und Verständigung der Reha-Träger



Aufgaben

- Selbstgesetzte Aufgaben

- Satzung
- Schwerpunktplanung 2019 – 2021
 1. Gemeinsame Empfehlungen
 2. Grundsätze & Standards
 3. Fort- und Weiterbildung
 4. Öffentlichkeitsarbeit
 5. Weiterentwicklung & Forschung
 6. Partizipation
 7. Teilhabeverfahrensbericht



- Gesetzlich hinterlegte Aufgaben

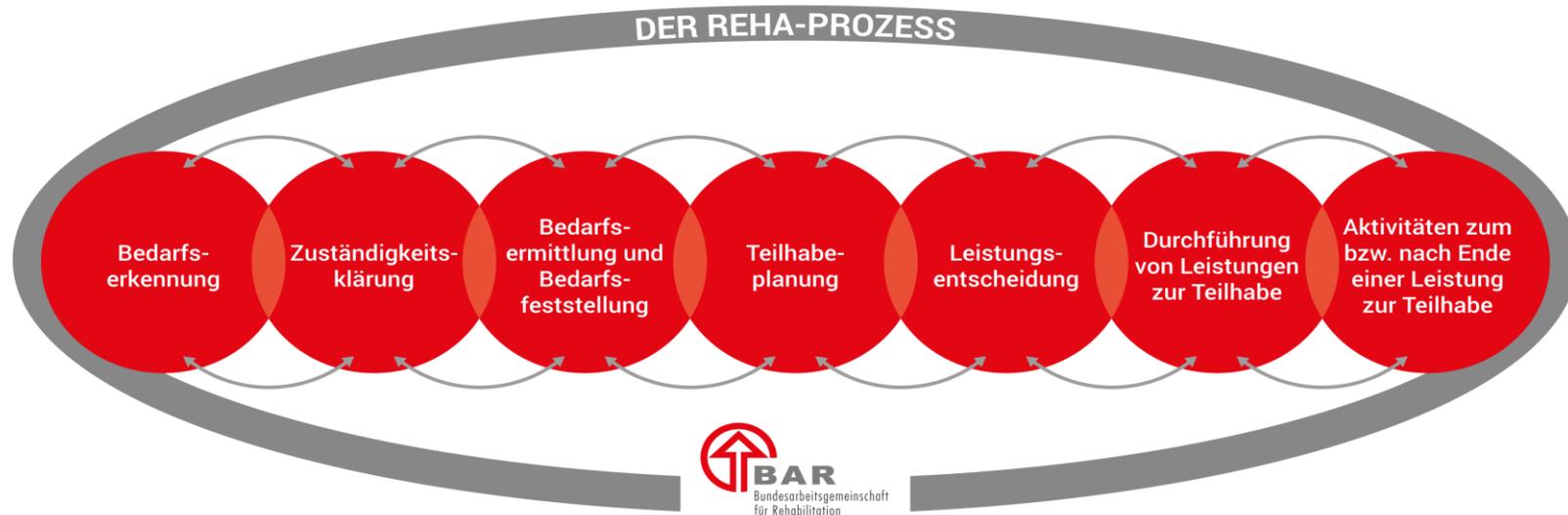
- BTHG – 01.01.2018
- SGB IX – Teil 1 – Kapitel 8 (§§ 39 – 41 SGB IX)
- § 39 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX:

„Die Aufgaben der BAR sind insbesondere [...] die Erarbeitung von gemeinsamen Empfehlungen zur Sicherung der Zusammenarbeit nach § 25 SGB IX



■ § 26 SGB IX

- Vorschrift ist bereits seit 2001 gesetzlich verankert (§13 SGB IX a.F.)
- Geringfügige inhaltliche Änderung und Ergänzung
- Erarbeitung Gemeinsamer Empfehlungen zur Sicherung der Zusammenarbeit der Reha-Träger
- Katalog von „Themen“, die im Rahmen von Gemeinsamen Empfehlungen von den Trägern zu vereinbaren sind
- Besonderheit EGH/JuHi: § 26 Abs. 5 S. 2 SGB IX



- Vielzahl gesetzlicher (Neu)-regelungen und gesetzlicher Aufträge für Gemeinsame Empfehlungen werden in einen Gesamtzusammenhang gebracht
- Phasen bzw. Elemente des Reha-Prozesses greifen oftmals ineinander
- Feststellung o. Hinweis auf neue Bedarfe können eine erneute Phase auslösen
- So individuell der Reha-Bedarf und das Reha-Ziel jedes einzelnen Menschen ist, so individuell ist auch der Reha-Prozess auszugestalten



- Möglichst frühzeitiges Erkennen von potentielltem Bedarf an Leistungen zur Teilhabe (ggf. Hinwirkung auf Antragstellung)
- Bedarfserkennung als gemeinsame Aufgabe der Reha-Träger sowie weiterer Akteure
- Anhaltspunkte für einen möglichen Bedarf an Leistungen zur Teilhabe:
§ 11 Abs. 1 lit. a-I GE Reha-Prozess (Anlage 1)
- Auswirkungen des Gesundheitsproblems für einen potenziellen Bedarf an Leistungen zur Teilhabe (ICD / ICF)
- Prüfung, ob sich über der individuellen Zuständigkeit hinaus ein möglicher Bedarf ergibt (ggf. Hinwirkung auf weitere Antragstellung)
- Einbindung weiterer Akteure in die Bedarfserkennung
- Entwicklung verbindlicher Strukturen zur Sicherstellung eines regelhaften und verlässlichen Systems zum Informationsaustausch und zur Zusammenarbeit
- Effektive Zusammenarbeit als wichtiger Grundbaustein

- Reha-Träger...

- stellen Informationsmaterialien und weitere geeignete Mittel bereit
- fördern die Erkennung und Konkretisierung möglicher Reha-Bedarfe durch den Einsatz von Instrumenten
- sollen Betroffene, ihre Angehörigen und Personensorgeberechtigten in die Lage versetzen, einen möglichen Bedarf an Leistungen zur Teilhabe zu erkennen
- und Integrationsämter stellen zielgruppenspezifische Informationen über Leistungen zur Teilhabe bereit

(Ansprechstellen nach § 12 SGB IX – „Ansprechstellenverzeichnis“)



- Nach Antragstellung, Prüfung innerhalb der Zwei-Wochen-Frist zur Klärung der Zuständigkeit nach § 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX (vgl. § 19 Abs. 1 GE Reha-Prozess)
- Frist auslösender Antrag: Identität + konkretisierbares Leistungsbegehren
- Zuständig iSd § 14 SGB IX ist der erstangegangene Reha-Träger, wenn er nach seinem Leistungsgesetz für die Erbringung (zumindest einer der vom Antrag umfassten Leistungen zur Teilhabe) in Betracht kommt
- Festlegung des leistenden Reha-Trägers (LRT) durch Fristablauf oder Weiterleitung (erstangegangener/zweitangegangener Träger)
- Sonderfälle der Weiterleitung (§ 22 GE Reha-Prozess)
 - Z.B. Reha-Träger o. Jobcenter nimmt erkennbar einen Antrag für einen anderen Reha-Träger auf (Antragsvordrucke)
 - Z.B. Integrationsamt (= kein Reha-Träger) darf Antrag innerhalb der Zwei-Wochen-Frist nochmals weiterleiten, wenn insgesamt unzuständig
- Weitere Besonderheiten
 - Weiterleitung bei ungeklärter Behinderungsursache (§ 14 Abs.1 SGB IX // § 23 GE Reha-Prozess)
 - Turboklärung (§ 14 Abs. 3 SGB IX // § 24 GE Reha-Prozess)
 - Ergänzende Antragstellung bei Bedarf an nicht vom Antrag umfassten Leistungen (§ 9, 12 SGB IX // § 25 GE Reha-Prozess)



Bedarfsermittlung

- Bedarfsermittlung umfasst die inhaltliche Ermittlung des individuellen Reha-Bedarfs
- Instrumente zur Ermittlung des Reha-Bedarfs nach § 13 SGB IX
- Bedarfsermittlung geht der Bedarfsfeststellung vor und wird (soweit erforderlich) insbesondere trägerübergreifend und interdisziplinär gestaltet
- Umfassende Bedarfsermittlung, die zugleich *individuell* und *funktionsbezogen* zu erfolgen hat
- Bedarfsermittlung ist für den Leistungsberechtigten transparent sowie verständlich und nachvollziehbar zu gestalten (barrierefreie Dokumentation/Kommunikation)

Instrumente der Bedarfsermittlung...

- erfassen, ob ein Gesundheitsproblem und eine Beeinträchtigung vorliegen oder zu erwarten sind
- erfassen, welche Auswirkungen die Beeinträchtigungen auf die Teilhabe des Leistungsberechtigten haben
- erfassen, welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen
- dienen auch der Klärung, welche Leistungen zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sein werden

Gesetzgeber sieht Grundsätze für „Instrumente“ vor (§ 13 SGB IX), die in der GE Reha-Prozess vereinbart wurden (§§ 35-46 GE Reha-Prozess)

Für die Träger der EGH gelten ergänzend die Grundsätze zu den Instrumenten der Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX

Bedarfsfeststellung

- Entscheidungsvorbereitende formale Konkretisierung eines bestehenden individuellen Reha-Bedarfs
- Umfassende Bedarfsfeststellung iSd § 14 Abs. 2 SGB IX (vgl. § 26 Abs. 2 GE Reha-Prozess):

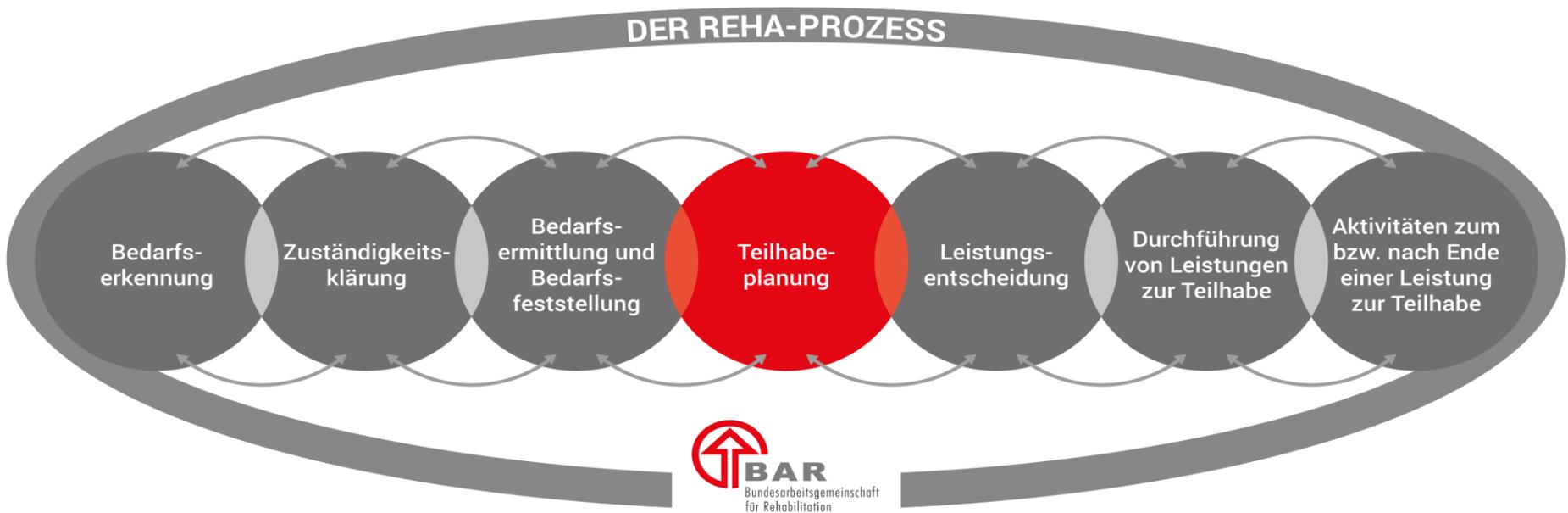
Feststellung individueller Bedarf im Hinblick auf alle Leistungen und Rechtsgrundlagen des Reha-Rechts, die in der konkreten Bedarfssituation in Betracht kommen
- LRT ist dafür verantwortlich, dass der Reha-Bedarf unverzüglich umfassend (ggf. auch trägerübergreifend) anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung (§ 13 SGB IX) festgestellt wird
- Sofern notwendig, ist die Beteiligung anderer Reha-Träger nach § 15 SGB IX vorgesehen

Antragssplitting nach § 15 Abs. 1 SGB IX (Vgl. § 29 GE Reha-Prozess)

- LRT leitet nach § 15 Abs. 1 SGB IX einen Antrag unverzüglich teilweise weiter, wenn er feststellt, dass auch weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst sind, für die er nach § 6 SGB IX nicht Leistungsträger sein kann („Antragssplitting“)
- LRT erläutert dem Splitting-Adressaten seine Feststellungen und übermittelt die für den Antragsteil relevanten Informationen und Unterlagen („Musterformulare“)
- LRT führt eine Teilhabeplanung nach den §§ 19 – 23 SGB IX durch
- Koordinierungsverantwortung des LRT geht nicht auf den Splitting-Adressaten über, auch nicht hinsichtlich des „gesplitteten“ Antragsteils
- Aufgaben des Splitting-Adressaten (§ 30 Abs. 2 GE Reha-Prozess)

Beteiligung anderer Reha-Träger nach § 15 Abs. 2 SGB IX (§ 31 GE Reha-Prozess)

- LRT hat konkrete Anhaltspunkte dafür, dass hinsichtlich der vom Antrag umfassten Leistungen trägerübergreifender Reha-Bedarf gegeben ist und kein „Antragssplitting“ vorliegt
- LRT fordert die anderen Reha-Träger unverzüglich schriftlich auf, ihm entsprechende Feststellungen binnen zwei Wochen mitzuteilen
- LRT führt eine Teilhabeplanung nach den §§ 19 – 23 SGB IX durch
- Erfolgt Mitteilung der Beteiligten Reha-Träger nicht fristgerecht, stellt der LRT den Reha-Bedarf auch nach den Leistungsgesetzen der beteiligten Reha-Träger fest



Grundsätze

- Teilhabepanverfahren ist gesetzlich in den §§ 19 – 23 SGB IX geregelt
- Durchführung bei Träger- oder Leistungsmehrheit (Leistungsgruppen + Wunsch des Leistungsberechtigten)
- Teilhabepanung ist insbesondere auf die Erstellung und ggf. *Anpassung* eines individuellen Teilhabepans ausgerichtet und ist transparent, lebensweltbezogen und zielorientiert auszurichten
- Erfolgt immer in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten

Grundsätzlich ist LTR für die Teilhabepanung verantwortlich (§ 19 Abs. 1 SGB IX)

Gesetz sieht allerdings zwei Sonderkonstellationen vor, in dem die Rollen nicht deckungsgleich sind:

- § 19 Abs. 5 SGB IX – Übernahme durch einen beteiligten Träger (z. B. § 119 Abs. 3 SGB IX)
- § 22 Abs. 3 SGB IX – Übernahme durch das Integrationsamt

In beiden Fällen ist der Übergang zwischen den Trägern und mit dem Leistungsberechtigten abzustimmen (vgl. dazu auch § 52 GE Reha-Prozess)

Ziele

- Erreichen einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe
- Abstimmen und Ausrichten der Leistungen, sodass das Verfahren insgesamt nahtlos, zügig, zielorientiert und wirtschaftlich abläuft
- Einheitliche Praxis des Feststellens und Durchführens von Teilhabeleistungen
- Koordinieren von Leistungen und Stärken der Kooperation der Leistungsträger

Durchführung, wenn...

- Leistungen verschiedener Reha-Träger (§ 6 SGB IX) *erforderlich* sind*
- Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX) *erforderlich* sind*

Es reicht „Anlass zur Annahme“ von Leistungsgruppen- oder Trägermehrheit (§ 51 Abs. 1 S. 2 GE Reha-Prozess)

- sich der Leistungsberechtigte eine Teilhabeplanung *wünscht*
- sie von beteiligten Reha-Trägern oder einem Jobcenter *vorgeschlagen* oder *angeregt* wird
- aufgrund *konkreter Anhaltspunkte* während der Zuständigkeitsprüfung oder der Bedarfsermittlung für einen nicht vom Antrag umfassten Reha-Bedarf ein weiterer Antrag gestellt wurde (vgl. § 25 Abs. 2 GE Reha-Prozess)

*Ergänzende und unterhaltssichernde Leistungen sind hiervon nicht umfasst

Die Initiierung der Teilhabeplanung geht grundsätzlich vom LRT aus
(Auch andere Beteiligte können eine Teilhabeplanung einleiten)

Verantwortung des LRT während der Teilhabeplanung

- Verantwortung für die Durchführung der Teilhabeplanung
 - Erstellung und Anpassung des Teilhabeplans
 - Verfügbarkeit als Ansprechpartner gegenüber dem Antragstellenden
- Koordinierungs- und Steuerungsverantwortung gegenüber Antragstellenden
 - Koordinierung der Bedarfsfeststellungen (Zusammenführung; §§ 29, 31 GE Reha-Prozess)
- Leistungs- bzw. Letztverantwortung gegenüber dem Antragstellenden
 - Gewährung nach fremden Leistungsgesetzen (§ 15 Abs. 3 SGB IX), z.B. wenn andere Reha-Träger nicht auf seine Anfragen reagieren (Nichteingang oder Verspätung)

Werden über die Teilhabeplanung mehrere Verwaltungsverfahren miteinander verbunden, fallen die Verantwortung für die Leistung und die Teilhabeplanung oft auseinander

Weitere Beteiligte (Auswahl)

- Beteiligte Reha-Träger (§ 15 SGB IX)

Beteiligte Reha-Träger sind immer einzubeziehen / Können Teilhabepanung in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten übernehmen (§ 19 Abs. 5 SGB IX)

- Zuständige Pflegekasse

Muss beratend an der Teilhabepanung teilnehmen, wenn es Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit gibt (§ 22 Abs. 2 SGB IX)

- Jobcenter

Können an der Teilhabepanung teilnehmen oder ihre Mitwirkung vorschlagen (§ 22 Abs. 2 SGB IX)

- Integrationsamt

Muss beteiligt werden, wenn es Leistungen erbringt / Kann die Durchführung der Teilhabepanung übernehmen (§ 22 Abs. 3 SGB IX), wenn dies zwischen LRT und Integrationsamt sowie in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten vereinbart wird

- Zuständige Betreuungsbehörde

Leistungsberechtigte kann sich bei der Teilhabepanung von seinem Betreuer unterstützen lassen (§ 22 Abs. 5 SGB IX)

Bei Beteiligung des Integrationsamtes und/oder der Betreuungsbehörde ist der Leistungsberechtigte im Vorfeld zu informieren

Bei Beteiligung...

- „Verantwortlicher“ Reha-Träger unterrichtet die nach § 15 SGB IX beteiligten Reha-Träger unverzüglich über die Absicht, einen Teilhabeplan zu erstellen
- Der nach § 15 Abs. 1 SGB IX **beteiligte Reha-Träger teilt seine Feststellungen** über die durchzuführenden Leistungen zur Teilhabe und entsprechende Unterlagen dem für die Teilhabeplanung verantwortlichen Reha-Träger **unverzüglich mit** (spätestens eine Woche vor Ablauf der Sechs-Wochen-Frist nach § 69 Abs. 3 GE Reha-Prozess)
- Für die nach § 15 Abs. 2 SGB IX beteiligten Leistungsträger gilt die dort genannte Frist zur Mitteilung der Bedarfsfeststellungen binnen nach zwei Wochen nach Aufforderung durch den leistenden Reha-Träger

Gesamtverweis: §§ 53 – 57 GE Reha-Prozess

Inhalte des Teilhabepans (Auswahl)

- Feststellungen des individuellen Reha-Bedarfs
- Die zur individuellen Bedarfsermittlung eingesetzten Instrumente
- Gutachterliche Stellungnahme der BA nach § 54 SGB IX
- Erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele
- Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts
- Ergebnisse der Teilhabepankonferenz
(§ 19 Abs. 2 SGB IX // § 55 Abs. 3 GE Reha-Prozess)

Form des Teilhabepans

- Teilhabepan bedarf einschließlich seiner Anpassung der Schriftform (§ 19 Abs. 1 SGB IX // § 55 Abs. 1 GE Reha-Prozess)
- Kein Verwaltungsakt (BT Drs. 18/9522, 240 // § 57 GE Reha-Prozess)
- Mustervordrucke Teilhabepanung

Teilhabeplankonferenz (THPK)

- Besonderer Bestandteil einer Teilhabeplanung kann eine THPK sein
- Durchführung einer THPK unterstützt die Zusammenarbeit der Reha-Träger und stärkt die Möglichkeit von Partizipation der Leistungsberechtigten
- Bei Durchführung einer THPK beträgt die Frist für die Entscheidung über die von einem Antrag umfassten Leistungen zwei Monate (§ 15 Abs. 4 SGB IX / § 69 Abs. 2 GE Reha-Prozess)

Durchführung THPK, wenn...

- eine Vielzahl von Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen, von großem Umfang oder langer Laufzeit erforderlich werden
- Feststellung des Bedarfs besondere Herausforderungen birgt, z. B. widersprüchliche o. unvollständige Informationen (§ 58 Abs. 3 GE Reha-Prozess)

Aufgabe der THPK ist es, die notwendigen Beratungen und Abstimmungen mit dem Leistungsberechtigten, der beteiligten Reha-Träger untereinander sowie ggf. mit weiteren beteiligten Stellen und Akteuren (z. B. Leistungserbringer) zu bündeln bzw. erst zu ermöglichen.

- Besonderes Austauschformat aller beteiligten Akteure
- Zentrales Element ist das Gespräch bzw. der „offene“ Austausch der Akteure
- Inhalt: „Gemeinsamer Suchprozess“

**Die THPK bedarf immer der schriftlichen Einwilligung des Leistungsberechtigten!
(§ 23 Abs. 2 SGB IX)**

Einberufung der THPK

- Grundsätzlich LRT

Sie kann aber auch **vorgeschlagen** werden von:

- Leistungsberechtigten
- Beteiligten Reha-Trägern (§ 15 SGB IX)
- Jobcentern

Oder **angeregt** werden von:

- Leistungserbringern
- Integrationsamt
- Betreuer bzw. Betreuungsbehörde

Hier entscheidet der LRT, ob eine THPK zu Erreichung der Ziele erforderlich und zweckmäßig ist. Der Leistungsberechtigte muss der THPK in jedem Fall zustimmen (Einwilligung)

Abweichung vom Vorschlag zur THPK, wenn...

- der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann
- der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht
- eine Einwilligung von der verantwortlichen Stelle für den Sozialdatenschutz (idR für die Teilhabeplanung verantwortlicher Reha-Träger) nicht erteilt wurde

- Wird vom Vorschlag eines Leistungsberechtigten abgewichen, ist dieser zu informieren und anzuhören
- Dem Leistungsberechtigten dürfen dadurch keine Nachteile entstehen

Wenn Eltern mit Behinderungen Leistungen beantragt haben, um ihre Kinder zu versorgen und eine THPK vorschlagen, muss diese durchgeführt werden!

Beteiligte

- Jobcenter (mit eigenem Vorschlagsrecht zur Teilnahme)
- Bevollmächtigte und Beistände nach SGB X
- Antragsteller
- Beteiligte Reha-Träger
- Pflegeversicherung
- Pflegekasse
- Pflegedienste
- Rehadienste und –einrichtungen
- Integrationsamt
- Beteiligte Leistungserbringer*

*Leistungserbringer können ihre Teilnahme mit Zustimmung des Leistungsberechtigten insbesondere in folgenden Konstellationen vorschlagen:

- Ein Interessent stellt einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und möchte bei einem bestimmten Leistungserbringer seine Reha-Leistung absolvieren
- Aus laufenden Verfahren/Maßnahmen ergibt sich beim Leistungserbringer weiterer /neuer Bedarf
- Die Beauftragung eines best. Leistungserbringers wird schon frühzeitig erwogen
- Die Durchführbarkeit einer bestimmten Planung ist abzuklären

Ablauf THPK

Einleitung der THPK

- Vornahme der organisatorischen Vorkehrungen (Einladungen an beteiligte Träger, den Leistungsberechtigten)
- Auf Wunsch und mit Zustimmung des Leistungsberechtigten werden ggf. weitere Stellen hinzugezogen
- Festlegung von Termin, Form (persönlich, Telefon oder Videokonferenz) und ggf. Ort der Konferenz

Durchführung der Konferenz, als „Gemeinsamer Suchprozess“

- THPK ist für den Leistungsberechtigten „kostenfrei“
- z. B. Besprechung der Bedarfsfeststellung / Entwicklung von Zielen
- z. B. Probleme, Wünsche, Ziele und/oder die Lebenssituation thematisiert werden.

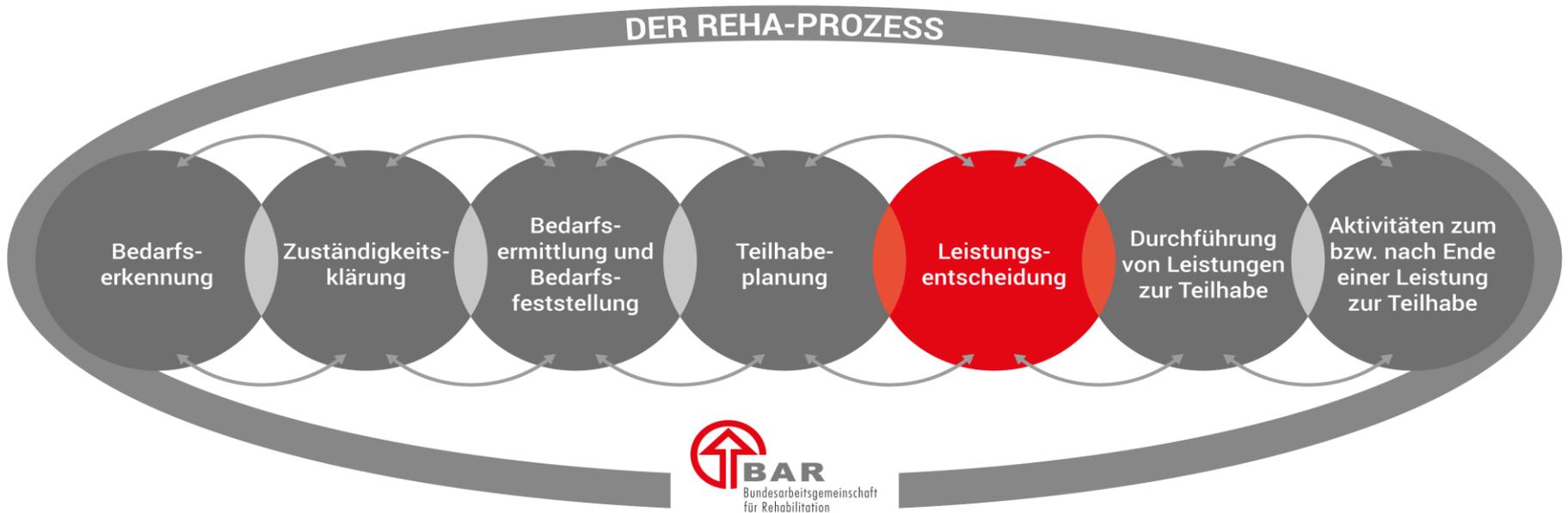
Abschluss / Erstellung des Teilhabeplans durch den LRT

- Datenverarbeitung nach Durchführung der THPK ist nur zulässig, soweit sie für die Erstellung des Teilhabeplans erforderlich ist (§ 23 Abs. 2 SGB IX)

Der Leistungsberechtigte ist vor einer THPK auf die EUTB hinzuweisen.

Verhältnis zwischen Teilhabeplanung und Gesamtplanung (Überblick)

- Abstrakte Vorschrift des derzeitigen § 58 SGB XII werden in den §§ 117-122 SGB IX detailliert und konkretisiert sowie mit Teilhabeplanung (hier in § 21 SGB IX) verknüpft
- Vorschriften (§§ 117-122 SGB IX) gelten in dieser Form allerdings erst ab 2020, dann ist das Gesamtplanverfahren bei Leistungen der Eingliederungshilfe regelhaft durchzuführen (vgl. auch § 104 Abs. 1 S. 2 SGB IX)
- Wenn ein Träger der EGH LRT ist, dann ist der Gesamtplan Teil des Teilhabeplans, d. h. Regelungen zur Teilhabeplanung gehen denen zur Gesamtplanung vor (§ 21 SGB IX)
- Ist ein Träger der EGH für die Teilhabeplanung verantwortlich, verbindet er die THPK mit der Gesamtplankonferenz (§ 21 SGB IX, § 119 Abs. 3 SGB IX)
- Wenn ein SV-Träger LRT ist, dann sind die im Rahmen der Gesamtplanung festgestellten Leistungen auch für den Teilhabeplan maßgeblich bzw. mit diesem in Einklang zu bringen (§ 56 Abs. 1 GE Reha-Prozess)
 - Der SV-Träger ist an die Feststellungen im Gesamtplan gebunden (§ 120 Abs. 3 SGB IX)
 - Relevante Veränderungen sind dem LRT mitzuteilen / Änderungen im sachlich/zeitlichen Zusammenhang sind nur im Benehmen mit ihm möglich (§ 64 Abs. 3 GE Reha-Prozess)



...über die vom Antrag umfassten Leistungen

- Entscheidung trifft nach den §§ 14 f. SGB IX der LRT, wenn er für die Leistungen insgesamt zuständig ist
- In Fällen des Antragsplitting (§ 15 Abs. 1 SGB IX) entscheidet der Splitting-Adressat über den gesplitteten Antragsteil
- Bezieht der LRT andere Reha-Träger nach § 15 Abs. 2 SGB IX ein, entscheiden diese unter den Voraussetzungen des § 15 Abs. 3 SGB IX über die jeweiligen Leistungen im eigenen Gesetz nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen

...bei Teilhabepanung

- Begründung einer Leistungsentscheidung muss erkennen lassen, wie die im Teilhabepan dokumentierten Feststellungen bei der Entscheidung berücksichtigt wurden
- Werden nach § 25 GE Reha-Prozess (=Ergänzende Antragstellung bei Bedarf an nicht vom Antrag umfassten Leistungen) über die Teilhabepan verschiedene Verwaltungsverfahren verbunden, entscheiden die für die Leistungsentscheidung jeweils verantwortlichen Reha-Träger über die Leistungen

Entscheidungsfristen (§ 69 GE Reha-Prozess)

- Über den Antrag ist binnen drei Wochen nach Antragseingang beim LRT zu entscheiden (Gem. § 14 Abs. 2 SGB IX)
- „Turboklärung“: Innerhalb der bereits ab Antragseingang beim zweitangegangenen Träger laufenden Fristen
- „Antragssplitting“: Binnen 6 Wochen nach Antragseingang beim leistenden Träger
- „Beteiligung“: Binnen 6 Wochen nach Antragseingang beim leistenden Träger
- „THPK“: Einheitlich 2 Monate nach Antragseingang beim leistenden Träger

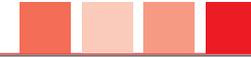
Kostenerstattung (§ 16, § 18 SGB IX)

- Gesetzliche Regelungen zu Erstattungsansprüchen zwischen Reha-Trägern (§ 16 SGB IX) und Erstattung selbstbeschaffter Leistungen (§ 18 SGB IX)
- Zu § 16 SGB IX: Vereinbarung iSv § 16 Abs. 4 S. 1a.E. in den §§ 72 – 78 GE Reha-Prozess
- Zu § 18 SGB IX (Genehmigungsfiktion): Keine vertiefende trägerübergreifenden Vereinbarungen in der GE Reha-Prozess (Genehmigungsfiktion gilt nicht für EGH, JuHI und KOV/F)



Grundsätze und Inhalt

- Menschen mit Behinderung werden aktiv einbezogen
- Reha-Träger und Integrationsämter stellen sicher, dass die erforderlichen Leistungen zur Teilhabe zugeschnitten auf die individuelle Lebenssituation erbracht werden
- Mit dem Ziel der Nahtlosigkeit werden die im Einzelfall erforderlichen Leistungen unverzüglich „*wie aus einer Hand*“ erbracht
- Einheitliche, qualitätsgesicherte Leistungserbringung nach einheitlichen Grundsätzen (GE Qualitätssicherung nach § 37 Abs. 1 SGB IX)
- Hinwirkung auf weitere Antragstellung bei Erkennung von weiterem Reha-Bedarf, der nicht vom Antrag umfasst ist
- Verzahnung von Leistungen zur medizinischen Reha mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 81 GE Reha-Prozess)
- Zielgerichtete gegenseitige Information und Kooperation der relevanten Akteure bilden einen wichtigen Grundbaustein für eine gelingende Leistung zur Teilhabe
- Soweit eine anschließende Leistung erforderlich ist, sichert der LRT in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten im Rahmen seiner Koordinierungsverantwortung den nahtlosen Übergang zwischen den Leistungen





Reha-Träger...

- prüfen die Erreichung der Teilhabeziele und inwieweit weitere nachgehende Leistungen notwendig sind
- wirken darauf hin, dass die Entlassungsberichte sachgerechte Hinweise auf ggf. notwendige weitere Leistungen enthalten
- wirken darauf hin, dass der Mensch mit Behinderung aktivierend zu Angeboten weiterer Akteure beraten und vermittelt wird

- Der für die Teilhabeplanung verantwortliche Reha-Träger unterrichtet den nachfolgend zuständigen Reha-Träger über den bevorstehenden Wechsel der Leistungszuständigkeit
- Wird weiterer, nicht vom Antrag umfasster Reha-Bedarf erkannt, fügt der LRT diesem weiteren Antrag mit Zustimmung des Leistungsberechtigten relevante Informationen und Unterlagen aus dem bisherigen Verfahren bei



Ansprech-
Rehabilitat
Teilhabe

1) Vom Antrag umfasste Leistungen zur Teilhabe

Konkrete Benennung der Leistung/en	[Erläuterung eintragen]			
Zuordnung der Leistungen zu den Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Un- u. : Le
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Begründung für die fehlende Zuständigkeit
Wir sind insgesamt unzuständig, weil

wir für die unter Punkt 1) genannten Leistungsgruppen nicht der Rehabilitationsträger sind.

die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für unsere Zuständigkeit [Erläuterung eintragen]
(z. B. fehlende Vorversicherungszeiten; kein Arbeitsunfall; bei den Trägern gilt diese Begründung auch, wenn die Ursache der Behinderung nicht in § 1 SGB IX geklärt werden kann, vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX)

nach unseren Informationen die Voraussetzungen für Ihre Zuständigkeit erst nachrangig zuständig sind.
[Erläuterung eintragen]
(z. B. Vorversicherungszeiten sind erfüllt; es liegt ein Arbeitsunfall vor)

wir örtlich unzuständig sind.

Sonstiges: [Erläuterung eintragen]

3) Ergänzende Anmerkungen

[Eintragen]
(z. B. Begründung der Zuordnung zu den Leistungsgruppen; weitere Anmerkungen)

Bitte verwenden Sie für Ihre Rückfrage das beigefügte Antwortformular, das Sie gegenüber Ihrer Einverständigen Person weiterleiten können. Ihre Anmerkungen werden in der Regel nicht weitergeleitet.

Bei Rückfrage: gerne telefonisch erreichen.

Freundliche Grüße
i.A.

Anlage

Selle 2 von 2

REHA
Grundlagen

Datenschutz
trägerüberg
Reha-Prozess

Arbeitshilfe

BAR-Frankfurt.de | 2019



Fristenrechner zum Reha-Prozess

Der neue Fristenrechner unterstützt Sie bei der Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess.



Online-Verzeichnis der Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe

zu finden unter:

www.ansprechstellen.de

Ansprechstellen für Reha und Teilhabe

- Träger der Ansprechstellen nach § 12 SGB IX
 - Reha-Träger
 - Integrationsämter
 - Jobcenter
 - Pflegekassen

- Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten barrierefreien Informationsangeboten
 - Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe
 - Möglichkeit der Leistungsausführung als Persönliches Budget
 - Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe
 - Angebote der Beratung, einschließlich der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX (EUTB)

- Zielgruppe
 - Leistungsberechtigte
 - Arbeitgeber
 - Andere Leistungsträger

Ansprechstellen für Reha und Teilhabe

- Leistungsträger sind nach dem **SGB I** auch weiterhin zur umfassenden Beratung verpflichtet und nunmehr aufgefordert, hierzu vernetzte Ansprechstellen einzurichten
- Benennung von Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe ist eine **gesetzliche Aufgabe** für alle Sozialleistungsträger (§ 12 SGB IX) und **liegt in der Verantwortung des jeweiligen Sozialleistungsträgers**
- Ansprechstellen sollen sich – wenn erforderlich – untereinander abstimmen und eine **möglichst umfassende Auskunft** „wie aus einer Hand“ geben

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

Landkreis/Stadt

Trägerzugehörigkeit 

- Agenturen für Arbeit
- Integrationsämter bei Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben
- Jobcenter
- Jugendhilfe
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Sozial- / Eingliederungshilfe

Suchbegriff

Ansprechstellen mit Besucheradresse 

PLZ 

Stadt

[Suche zurücksetzen](#)

Geben Sie mindestens einen Suchparameter an.

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

www.ansprechstellen.de

1) Vom Antrag umfasste Leistungen zur Teilhabe

Konkrete Benennung der Leistungen	[Erläuterung eintragen]				
Zuordnung der Leistungen zu den Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhalts- u. a. ergänzende Leistungen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2) Begründung für die fehlende Zuständigkeit

Wir sind insgesamt unzuständig, weil

wir für die unter Punkt 1) genannten Leistungsgruppen nicht der n...
... der n...
... der n...

[Erläuterung eintragen]
(z.B. fehlende Vorversicherungszeiten; kein Arbeitsunfall; bei den Trägern nach § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX gilt diese Begründung auch, wenn die Ursache der Behinderung nicht § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX geklärt werden kann, vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX)

nach unseren Informationen die Voraussetzungen für Ihre Zus...
erst nachrangig zuständig sind.
[Erläuterung eintragen]
(z.B. Vorversicherungszeiten sind erfüllt; es liegt ein Arbeit...)

wir örtlich unzuständig sind.

Sonstiges: [Erläuterung eintragen]

3) Ergänzende Anmerkungen

[Eintragen]
(z.B. Begründung der Zuordnung zu den...)

Bitte verwenden Sie für Ihr Einverständnis gegenüber Ihrer Einverständigen We...
Bei Rückfrage: ...
Freundliche Grüße
i.A.
Anlage

1) Vom Antrag umfasste Leistungen zur Teilhabe

Konkrete Benennung der Leistungen	[Erläuterung eintragen]				
Zuordnung der Leistungen zu den Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde u. a. ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Begründung für die fehlende Zuständigkeit

Wir sind insgesamt unzuständig, weil

wir für die unter Punkt 1) genannten Leistungsgruppen nicht der nach § 6 SGB IX zuständige Reha...
... der n...
... der n...

die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für unsere Zuständigkeit nicht erfüllt sind.
[Erläuterung eintragen]
(z.B. fehlende Vorversicherungszeiten; kein Arbeitsunfall; bei den Trägern nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 und 5 SGB IX gilt diese Begründung auch, wenn die Ursache der Behinderung nicht inner...
... der Frist nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX geklärt werden kann, vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX)

nach unseren Informationen die Voraussetzungen für Ihre Zus...
erst nachrangig zuständig sind.
[Erläuterung eintragen]
(z.B. Vorversicherungszeiten sind erfüllt; es liegt ein Arbeit...)

wir örtlich unzuständig sind.

Sonstiges: [Erläuterung eintragen]

3) Ergänzende Anmerkungen

[Eintragen]
(z.B. Begründung der Zuordnung zu den...
... der n...
... der n...)

Bitte verwenden Sie für Ihr Einverständnis gegenüber Ihrer Einverständigen We...
Bei Rückfrage: ...
Freundliche Grüße
i.A.
Anlage

1) Vom Antrag umfasste Leistungen zur Teilhabe

[Erläuterung eintragen]					
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde u. a. ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

die fehlende Zuständigkeit

nzuständig, weil

unkt 1) genannten Leistungsgruppen nicht der nach § 6 SGB IX zuständige Reha...
... der n...
... der n...

rechtlichen Voraussetzungen für unsere Zuständigkeit nicht erfüllt sind.
[Erläuterung eintragen]
(z.B. fehlende Vorversicherungszeiten; kein Arbeitsunfall; bei den Trägern nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 und 5 SGB IX gilt diese Begründung auch, wenn die Ursache der Behinderung nicht inner...
... der Frist nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX geklärt werden kann, vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX)

Informationen die Voraussetzungen für Ihre Zus...
erst nachrangig zuständig sind.
[Erläuterung eintragen]
(z.B. Vorversicherungszeiten sind erfüllt; es liegt ein Arbeit...)

wir örtlich unzuständig sind.

Sonstiges: [Erläuterung eintragen]

4) Ergänzende Anmerkungen

[Eintragen]
(z.B. Begründung der Zuordnung zu den...
... der n...
... der n...)

Bitte verwenden Sie für Ihr Einverständnis gegenüber Ihrer Einverständigen We...
Bei Rückfrage: ...
Freundliche Grüße
i.A.
Anlage

Hintergrund

- BTHG: Vorschriften zur **Koordination der Leistungen und Kooperation der Leistungsträger** wurden gestärkt (Vgl. § 7 Abs. 2 i.V.m. § 14 ff. SGB IX)
- GE Reha-Prozess: Trägerübergreifende Konkretisierung dieser Vorschriften
- Förderung einer **einheitlichen Umsetzung in der Praxis** durch konkrete Werkzeuge

Musterformulare für den trägerübergreifenden Reha-Prozess

- Erarbeitung von Musterformularen durch eine **trägerübergreifende Projektgruppe**
- Ziele (u.a.)
 - Hilfestellung bei der Umsetzung der einschlägigen Vorschriften (SGB IX & GE Reha-Prozess)
 - Zügige Bearbeitung (z.B. durch die Vermeidung zeitintensiver Rückfragen)
 - Wiedererkennungswert

- Formularsatz 1: Weiterleitung wegen insgesamt Unzuständigkeit (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX)
 - Formularsatz 2: Turbo-Klärung (§ 14 Abs. 3 SGB IX)
 - Formularsatz 3: Antragsplitting (§ 15 Abs. 1 SGB IX)
 - Formularsatz 4: Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX
 - Formularsatz 5: (Sozial-)Datenschutz
 - Formularsatz 6: Vordrucke Teilhabepanung (Anlage 6 GE Reha-Prozess)
 - Musterformular 7: Begründete Mitteilung (§ 18 Abs. 1 und 2 SGB IX)
- – BAR-Projektgruppe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“ (Bestandteil der Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“)
- Die Musterformulare aus beiden Projektgruppen sind aufeinander abgestimmt.

Übersicht über die Musterformulare und ihren Anwendungskontext (Ausschnitt)

Nr.	Bezeichnung des Musterformulars / des Formularsatzes	Absender	Adressat	Verknüpfung
1	Formularsatz Weiterleitung wegen insgesamter Unzuständigkeit (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX)			
1a	Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX	Erst-RT	Zweit-RT	
1b	Unterrichtung über die Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX	Erst-RT	Antragst	
2	Formularsatz Turbo-Klärung (§ 14 Abs. 3 SGB IX)			
2a	Anfrage zur Turbo-Klärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX inkl. Antwortschreiben	Zweit-RT	Turbo-Adr	
2b	Einvernehmliche Weiterleitung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (Turbo-Klärung)	Zweit-RT	Turbo-Adr	
2c	Unterrichtung über die Weiterleitung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (Turbo-Klärung)	Zweit-RT	Antragst	
3	Formularsatz Antragssplitting (§ 15 Abs. 1 SGB IX)			
3a	Durchführung eines Antragssplittings nach § 15 Abs. 1 SGB IX	Leist-RT	Splitt-Adr	6a; 6b
3b	Unterrichtung über die Durchführung eines Antragssplittings nach § 15 Abs. 1 SGB IX	Leist-RT	Antragst	5a; 5b; ggf. 5c
3c	Antwort(en) des Splitting-Adressaten (§ 15 Abs. 1 SGB IX) [z.B. betreffend Reha-Bedarf]	Splitt-Adr	LRT	Ggf. 6b
3d	Unterrichtung über den Eingang des gesplitteten Antragsteils (§ 15 Abs. 1 SGB IX)	Splitt-Adr	Antragst	
4	Formularsatz Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX			
4a	Beteiligung weiterer Reha-Träger nach § 15 Abs. 2 SGB IX	Leist-RT	Beteil-RT	6a; 6b
4b	Unterrichtung über die Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX	Leist-RT	Antragst	5a; 5b; ggf. 5c
4c	Getrennte Leistungsbewilligung (§ 15 Abs. 3 SGB IX) / Übermittlung des Teilhabepplans	Leist-RT	Beteil-RT	6c
4d	Antwort eines nach § 15 Abs. 2 SGB IX beteiligten Reha-Trägers [u.a. betreffend Reha-Bedarf]	Beteil-RT	LRT	6b

Erläuterungen zum Anwendungsfall der Musterformulare

- 1a:** Der erstangegangene Reha-Träger leitet nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe weiter, wenn er für alle vom Antrag umfassten Leistungen insgesamt unzuständig ist. Die Weiterleitung erfolgt an den voraussichtlich zuständigen, dann zweitangegangenen Reha-Träger.
- 1b:** Den erstangegangenen Reha-Träger unterrichtet die/den Antragstellende/n durch über die Weiterleitung an einen anderen Reha-Träger (vgl. § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX).
- 2a:** Der zweitangegangene Reha-Träger ist für alle vom Antrag umfassten Leistungen insgesamt unzuständig. Er fragt bei einem anderen, voraussichtlich zuständigen Reha-Träger an, ob dieser – unter Beachtung der bereits laufenden Fristen – mit einer erneuten (zweiten) Weiterleitung des Antrags nach § 14 Abs. 3 SGB IX einverstanden ist (Turbo-Klärung). Ein vorausgefüllter Antwortbogen ist zur Herstellung des Einverständnisses beigelegt.
- 2b:** Der zweitangegangene Reha-Träger leitet den Rehabilitationsantrag und ggf. weitere Unterlagen nach § 14 Abs. 3 SGB IX an den Adressaten der Turbo-Klärung weiter, wenn dieser sein Einverständnis erklärt hat.
- 2c:** Der zweitangegangene Reha-Träger unterrichtet die/den Antragstellende/n über die erneute, einvernehmliche Weiterleitung an einen anderen Reha-Träger (vgl. § 14 Abs. 3 SGB IX).
- 3a:** Der leistende Reha-Träger leitet nach § 15 Abs. 1 Satz 1 SGB IX einen Teil des Antrags auf Leistungen zur Teilhabe, für den er nicht Reha-Träger nach § 6 SGB IX sein kann, an einen anderen Reha-Träger (sogenannter Splitting-Adressat) weiter (Antragssplitting). Um die notwendigen Informationen für die Erstellung des Teilhabepplans zu erhalten, übersendet er zugleich die Formulare Teil I und Teil II zur Teilhabepplanung (hier: Nr. 6a, 6b). Für Träger, die nach § 6 SGB IX für alle Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX zuständig sein können, kommt ein Antragssplitting nach § 15 Abs. 1 SGB IX – und damit der Einsatz dieses Formulars – nicht in Betracht.
- 3b:** Der leistende Reha-Träger unterrichtet die/den Antragstellende/n über die teilweise Weiterleitung des Antrags nach § 15 Abs. 1 SGB IX und informiert über die für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Zuständigkeiten und Fristen (§ 15 Abs. 4 Satz 3 SGB IX). Durch Ergänzung der Anlage (Nr. 5b) informiert er tiefergehend über die Teilhabepplanung und die Möglichkeit der Teilhabepkonferenz sowie datenschutzrechtliche Aspekte.
- 3c:** Der Splitting-Adressat hat einen an ihn gesplitteten Antrag erhalten und antwortet dem leistenden Reha-Träger. Das Formular enthält verschiedene Textbausteine, die alternativ ausgewählt werden können. Dadurch kann das Formular vom Splitting-Adressaten auch mehrfach im Reha-Prozess eingesetzt werden. Für die Mitteilung des festgestellten Reha-Bedarfs an den leistenden Reha-Träger (Antwort-Alternative 2) wird das Formular mit dem Teilhabepplanungsformular Teil II (hier Nr. 6b) verknüpft.
- 3d:** Der Splitting-Adressat unterrichtet die/den Antragstellende/n darüber, dass der leistende Reha-Träger einen Teil des Antrags auf Leistungen zur Teilhabe an ihn weitergeleitet hat und bestätigt dadurch den Eingang dieses Antragsteils in seinem Hause.

Arbeitshilfe

Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess



- **abrufbar und bestellbar unter:**
 - www.bar-frankfurt.de
 - Service / Publikationen
- **mit entsprechenden Musterformularen unter:**
 - www.bar-frankfurt.de
 - Reha-Prozess / Musterformulare

Aufbau

- Inhaltlich werden zunächst die **zentralen Rechtsgrundlagen** im neuen Sozialdatenschutzrecht und ihre Zusammenhänge im Überblick dargestellt (**Teil II, Kapitel A**)
- Darauf aufbauend werden die prozessübergreifenden zentralen Anforderungen des Sozialdatenschutzrechts an die in diesem Zusammenhang wichtigsten Arten der Datenverarbeitung (**Datenermittlung und Datenübermittlung**) sowie die **Bedeutung von Einwilligung und Informationsrechten** erläutert (**Teil II, Kapitel C**)
- Diese Anforderungen werden sodann für die Prozess-Phasen **Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung und -feststellung, Teilhabeplanung (einschließlich THPK)** weiter konkretisiert (**Teil II, Kapitel D**)
- Es folgt eine **veranschaulichende Hilfestellung in Form von Tabellen** zu zentralen Fragen des Datenschutzes in der trägerübergreifenden Zusammenarbeit im Reha-Prozess für die Praxis (**Teil III**). Hier werden wesentliche Schritte der trägerübergreifenden Zusammenarbeit in Tabellenform systematisch aufbereitet und jeweils mit Beispielen für eine mögliche datenschutzkonforme Umsetzung hinterlegt
- Die Arbeitshilfe schließt mit **Musterformularen für Einwilligungserklärungen und Informationsschreiben** für den trägerübergreifenden Reha-Prozess (**Teil IV**).

Kernpunkte: Teilhabeplanung

- Teilhabeplanung ist eine gesetzliche **Aufgabe**, ihre Durchführung und die dafür erforderlichen Datenerhebungen/-übermittlungen bedürfen deshalb grundsätzlich keiner Einwilligung (der Teilhabeplan ist jedoch im gesetzlichen Rahmen inhaltlich mit dem Leistungsberechtigten abzustimmen).
- Ausnahme: Werden nach § 25 GE Reha-Prozess bei Erkennen neuer, nicht vom Antrag umfasster Bedarfe unabhängige Verwaltungsverfahren ausgelöst und über eine Teilhabeplanung verbunden, sind die gesetzlichen Voraussetzungen der Teilhabeplanung nicht immer eindeutig erfüllt. Also ist **hierfür eine Einwilligung erforderlich** (s.o.). Ein *Musterformular* ist verfügbar.
- In den §§ 22 und 23 SGB IX sind weitere Ausnahmen geregelt, in denen im Rahmen der Teilhabeplanung Einwilligungen erforderlich sind.
- Gesetz und GE Reha-Prozess enthalten Hinweise auf die zur Erfüllung der Aufgabe „Teilhabeplanung“ erforderlichen Daten, so z. B. im Mustervordruck Teilhabeplan (Weitere Konkretisierungen sind in der Arbeitshilfe) herausgearbeitet.
- Bezüglich Daten nach § 76 SGB X besteht idR ein Widerspruchsrecht.



Berechnen Sie jetzt relevante Fristen
im Reha-Prozess

mit unserem

www.reha-fristenrechner.de



Fristenrechner

Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess

Bitte wählen Sie Ihren Einstieg. Ich bin ...

Antragstellerin /
Antragsteller

Erstangegangener
Rehabilitationsträger

Zweitangegangener
Rehabilitationsträger

Splitting-Adressat

Nach § 15 Abs. 2 SGB IX
beteiligter
Rehabilitationsträger

Adressat der Turboklärung
nach § 14 Abs. 3 SGB IX

Fristenrechner zum Reha-Prozess

Dieser Fristenrechner ermöglicht die Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess. Dabei ist es entscheidend, welche Perspektive Sie auf den Reha-Prozess einnehmen.

Sind Sie Antragstellerin oder Antragsteller? Sind Sie Rehabilitationsträger und haben z.B. einen Antrag als "erstangegangener Rehabilitationsträger" erhalten? Berechnen Sie mit dem Fristenrechner die für Sie relevanten Fristen.

Drücken Sie auf  für weitere Informationen.

www.reha-fristenrechner.de

Beispiel Perspektive erstangegangener Reha-Träger: Fristen Zuständigkeitsklärung

Erstangegangener Rehabilitationsträger

Bitte geben Sie hier das Datum des Antragesingangs/der Kenntnisnahme an. **i**

Dienstag, 03.09.2019  Niedersachsen  **i**

Zuständigkeitsklärung	Bedarfsermittlung und -feststellung	Leistungsentscheidung
-----------------------	-------------------------------------	-----------------------

Berechnung und Erläuterung entlang der Phasen des Reha-Prozesses

Nach Eingang eines Rehabilitationsantrags beginnt die **Phase der Zuständigkeitsklärung**. Hierbei bestehen Fristen für die Klärung, wer "leistender Rehabilitationsträger" im Sinne des § 14 SGB IX ist.

Erhalten Sie einen Antrag, müssen Sie **innerhalb von zwei Wochen** feststellen, ob Sie nach dem für Sie geltenden Leistungsgesetz für die vom Antrag umfassten Rehabilitationsleistungen zuständig sind (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX). **i**

Frist für die Entscheidung über die Zuständigkeit

Dienstag, 17.09.2019 **i**

- Ich bin für **keine** der vom Antrag umfassten Leistungen zuständig
- Ich bin für **mindestens eine** der vom Antrag umfassten Leistungen zuständig
- Die **Zwei-Wochen-Frist** für die Zuständigkeitsklärung ist bereits **abgelaufen**

[PDF herunterladen](#)

[PDF herunterladen \(mit Infotexten\)](#)

Generierung einer PDF mit allen Fristen und Infoteldern zum Speichern und Drucken möglich

Beispiel Perspektive erstangegangener Reha-Träger: PDF-Datei

Erstangegangener Rehabilitationsträger

Datum des Antragseingangs/der Kenntnisnahme: **Dienstag, 03.09.2019**

Bundesland: **Niedersachsen**

Hinweis: Der Fristenrechner wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt und dient vor allem als Orientierung. Es wird keine Gewähr für die Richtigkeit der berechneten Frist übernommen.

Zuständigkeitsklärung

Nach Eingang eines Rehabilitationsantrags beginnt die **Phase der Zuständigkeitsklärung**. Hierbei bestehen Fristen für die Klärung, wer "leistender Rehabilitationsträger" im Sinne des § 14 SGB IX ist.

Erhalten Sie einen Antrag, müssen Sie **innerhalb von zwei Wochen** feststellen, ob Sie nach dem für Sie geltenden Leistungsgesetz für die vom Antrag umfassten Rehabilitationsleistungen zuständig sind (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX). (112.1)

Frist für die Entscheidung über die Zuständigkeit

Dienstag, 17.09.2019 (F1)

Ich bin für **keine** der vom Antrag umfassten Leistungen zuständig

Ich bin für **mindestens eine** der vom Antrag umfassten Leistungen zuständig

Die **Zwei-Wochen-Frist** für die Zuständigkeitsklärung ist bereits **abgelaufen**

Sie sind leistender Rehabilitationsträger

Sie kommen nach Ihrem Leistungsgesetz zumindest für eine der vom Antrag umfassten Leistungen in Betracht. Damit ist eine Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX nicht vorgesehen.

Als "leistender Rehabilitationsträger" sind Sie u.a. dafür verantwortlich, dass der **Rehabilitationsbedarf unverzüglich und umfassend festgestellt wird** (§ 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX).

PDF-Datei zum
Speichern und
Drucken

Kontakt

Wofa Abdelkader

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

Tel.: 069 605018 -32

E-Mail: wofa.abdelkader@bar-frankfurt.de

www.bar-frankfurt.de