

Fachliche Weisungen

Reha

Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX

§ 19 SGB IX Teilhabeplan

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Änderungshistorie

Neufassung

Gesetzestext

§ 19 SGB IX Teilhabeplan

(1) Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass er und die nach § 15 beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen feststellen und schriftlich so zusammenstellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen.

(2)¹Der leistende Rehabilitationsträger erstellt in den Fällen nach Absatz 1 einen Teilhabeplan innerhalb der für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Frist. ²Der Teilhabeplan dokumentiert

1. den Tag des Antragseingangs beim leistenden Rehabilitationsträger und das Ergebnis der Zuständigkeitsklärung und Beteiligung nach den §§ 14 und 15,
2. die Feststellungen über den individuellen Rehabilitationsbedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13,
3. die zur individuellen Bedarfsermittlung nach § 13 eingesetzten Instrumente,
4. die gutachterliche Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit nach § 54,
5. die Einbeziehung von Diensten und Einrichtungen bei der Leistungserbringung,
6. erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung,
7. die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 8, insbesondere im Hinblick auf die Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget,
8. die Dokumentation der einvernehmlichen, umfassenden und trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs in den Fällen nach § 15 Absatz 3 Satz 1,
9. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz nach § 20,
10. die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 einbezogenen anderen öffentlichen Stellen und
11. die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

³Wenn Leistungsberechtigte die Erstellung eines Teilhabeplans wünschen und die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vorliegen, ist Satz 2 entsprechend anzuwenden.

(3)¹Der Teilhabeplan wird entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst und darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen. ²Dabei sichert der leistende Rehabilitationsträger durchgehend das Verfahren. ³Die Leistungsberechtigten können von dem leistenden Rehabilitationsträger Einsicht in den Teilhabeplan oder die Erteilung von Ablichtungen nach § 25 des Zehnten Buches verlangen.

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

(4) ¹Die Rehabilitationsträger legen den Teilhabeplan bei der Entscheidung über den Antrag zugrunde. ²Die Begründung der Entscheidung über die beantragten Leistungen nach § 35 des Zehnten Buches soll erkennen lassen, inwieweit die im Teilhabeplan enthaltenen Feststellungen bei der Entscheidung berücksichtigt wurden.

(5) ¹Ein nach § 15 beteiligter Rehabilitationsträger kann das Verfahren nach den Absätzen 1 bis 3 anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers durchführen, wenn die Rehabilitationsträger dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren. ²Die Vorschriften über die Leistungsverantwortung der Rehabilitationsträger nach den §§ 14 und 15 bleiben hier- von unberührt.

(6) Setzen unterhaltssichernde Leistungen den Erhalt von anderen Leistungen zur Teilhabe voraus, gelten die Leistungen im Verhältnis zueinander nicht als Leistungen verschiedener Leistungsgruppen im Sinne von Absatz 1.

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtliche Einordnung.....	1
2.	Teilhabeplanung	1
3.	Anlässe für einen Teilhabeplan	1
4.	Verantwortlichkeiten für die Teilhabeplanung.....	2
5.	Dokumentation.....	2

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

1. Rechtliche Einordnung

(1) Die Teilhabeplanung wird bei Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit durchgeführt. Sie dient dazu, Leistungen der Träger so aufeinander abzustimmen, dass das gesamte Teilhabeverfahren nahtlos, zügig, wirksam und wirtschaftlich durchgeführt wird.

(2) Der individuelle Teilhabeplan ist ein wesentliches Mittel zur Erreichung einer einheitlichen Praxis der Teilhabebedarfsfeststellung, die grundsätzlich nach dem „bio-sozialen-Modell“ zu erfolgen hat. Die maßgeblichen Feststellungen zur Gewährung der einzelnen Teilhabeleistungen sind im Teilhabeplan zu dokumentieren. Der Teilhabeplan wird damit zu einem standardisierten Verwaltungsverfahren innerhalb des gegliederten Systems der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe.

2. Teilhabeplanung

(1) Die Teilhabeplanung erstreckt sich **von der Bedarfsermittlung und –feststellung** über die **konkrete Leistungsentscheidung** bis hin zur **umfassenden Leistungserbringung**. Diese ist transparent, individuell, lebensweltbezogen und zielorientiert auszurichten und im Verlauf des Teilhabeverfahrens regelmäßig anzupassen.

Teilhabeplanung beginnt mit der Bedarfsermittlung/-feststellung

(2) Die berechtigten Wünsche der Menschen mit Behinderungen oder drohender Behinderung sind bei der Teilhabeplanung zu berücksichtigen.

(3) Der Teilhabeplan für Rehabilitandinnen oder Rehabilitanden aus dem Rechtskreis SGB III ersetzt nach § 7 Absatz 2 SGB IX die Eingliederungsvereinbarung nach § 37 Absatz 2 SGB III. Bei Teilhabeverfahren für Rehabilitandinnen oder Rehabilitanden, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende beziehen, wird der jeweils zuständige Träger der Grundsicherung mit dem Ziel, den Teilhabeplan mit der Eingliederungsvereinbarung nach § 15 SGB II abzustimmen, informiert.

(4) Die **Teilhabeplanung endet** regelmäßig **nach der letzten vorgesehenen Teilhabeleistung**.

3. Anlässe für einen Teilhabeplan

(1) Ein Teilhabeplan ist zu erstellen, wenn im konkreten Einzelfall Anlass zur Annahme besteht, dass mehrere gleichzeitig auszuführende oder aufeinander folgende Teilhabeleistungen mehrerer Rehabilitationsträger oder des Integrationsamtes erforderlich sind. Im Zuge des Antragssplitting sind nach § 15 Absatz 1 SGB IX die beteiligten Rehabilitationsträger schriftlich aufzufordern, den Teilhabebedarf festzustellen und innerhalb einer Frist von **fünf Wochen** nach Antragsingang mitzuteilen (siehe Absatz 4 Nr. 2.1 der FW zu § 15 SGB IX).

Anlass für einen Teilhabeplan

Fünf-Wochen-Frist



Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

(2) Im Teilhabeplan sind die Feststellungen aller beteiligten Rehabilitationsträger zu den Teilhabebedarfen zusammenzufassen (s. Abs. 6 Nr. 2.1 der FW zu § 15 SGB IX). Der Teilhabeplan ist die **Grundlage für die Entscheidungen der Rehabilitationsträger über die beantragten Teilhabeleistungen und dient der Steuerung des Rehabilitationsprozesses**; er ist **kein Verwaltungsakt** und ersetzt nicht die Entscheidung über den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe sowie deren Begründung.

Teilhabeplan dient als Grundlage für den Bescheid

(3) Die Teilhabeplanung ist mit einem Teilhabeplan rechtzeitig vor Ablauf der Sechs-Wochen-Frist nach § 15 Absatz 4 Satz 1 SGB IX abzuschließen. Der **Teilhabebedarf ist in Fällen mit Teilhabeplanung und Teilhabeplan innerhalb von sechs Wochen nach Eingang des Antrages auf Teilhabeleistungen festzustellen** (s. Abs. 7 Nr. 2.1 der FW zu § 15 SGB IX).

6-Wochen-Frist

(4) Die für die Entscheidungen der Rehabilitationsträger maßgeblichen Feststellungen sind nachvollziehbar zu dokumentieren. Der Teilhabeplan ist an keine besondere Form gebunden und kann auch im Umlaufverfahren erstellt werden.

4. Verantwortlichkeiten für die Teilhabeplanung

(1) Verantwortlich für die Teilhabeplanung ist grundsätzlich der nach § 14 SGB IX leistende Rehabilitationsträger. Ihm obliegt die Verantwortung für die Durchführung des Verfahrens und für die Erstellung und ggf. Anpassung des Teilhabeplans. Dies schließt insbesondere eine Unterstützung bei einer weiteren Antragstellung oder Erkundigungen zum Sachstand in anderen Antragsverfahren mit ein.

Leistender Träger ist für die Teilhabeplanung verantwortlich

(2) Wenn sich im Verlauf der Teilhabeplanung abzeichnet, dass ein anderer Rehabilitationsträger die Leistungserbringung fortführt, kann dieser die Verantwortung für die Teilhabeplanung übernehmen. Voraussetzung für einen Wechsel der Verantwortlichkeit für das Teilhabeplanverfahren ist, dass der Antragsteller bzw. Leistungsberechtigte dem zustimmt. Der Wechsel der Verantwortlichkeit bezieht sich nur auf die Teilhabeplanung und berührt nicht die Leistungsverantwortung des leistenden Rehabilitationsträgers.

Wechsel der Verantwortlichkeit zur Erstellung des Teilhabeplans

(3) Ist ein Träger der Eingliederungshilfe nach § 15 SGB IX beteiligt worden, soll dieser dem leistenden Rehabilitationsträger und dem Leistungsberechtigten nach § 119 Abs. 3 SGB IX anbieten, die Verantwortung für die Teilhabeplanung zu übernehmen.

5. Dokumentation

Alle einzelnen Verfahrensschritte eines Teilhabeplanverfahrens (mit Teilhabeplan und/oder Teilhabeplankonferenz) sind in VerBIS zutreffend und nachvollziehbar zu dokumentieren. Weitere Informationen hierzu enthält die VerBIS-Arbeitshilfe Reha/SB.