

# Erfassungshinweise kompakt

## Teilhabeverfahrensbericht

## 1

### Welches Antragsdatum?

#### Grundsätzlich

- Der Tag des Eingangs oder der Aufnahme eines fristauslösenden Antrags; bei Jugendhilfe und Gesetzlicher Unfallversicherung der Tag der Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs.

#### Ergänzende Antragstellung

- Das Antragsdatum des zuerst eingegangenen Antrags; mehrere Anträge, die innerhalb von 14 Tagen von einer Person eingehen, werden als ein Gesamtantrag erfasst.

#### Weiterleitungen § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX

- Bei vollständiger Unzuständigkeit erfasst der zweitangegangene Träger den Tag des Eingangs bei ihm bzw. der Aufnahme eines fristauslösenden Antrags. Die Frist nach § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX beginnt neu.

#### Weiterleitungen § 14 Abs. 3 SGB IX

- Im Rahmen einer Turboklärung erfasst der drittangegangene Träger das Antragsdatum vom zweitangegangenen Träger. Die Frist nach § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX läuft weiter.

## 2

### Welche Anträge?

- Neuanträge** auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe sind zu erfassen.

- Weiterbewilligungen i. S. v. Weiterleistungen werden nur erfasst, wenn **Leistungen aus einer neuen Leistungsgruppe** beantragt werden.

## 3

### Welche Leistungsgruppen?

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation**

- Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

- Leistungen zur sozialen Teilhabe**

Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sind nicht zu erfassen.

## 4

### Welche Gutachten?

- Gutachten, die im Rahmen der Bedarfsermittlung **vom Träger in Auftrag gegeben** werden; vorliegende Gutachten aus anderen Kontexten sind folglich nicht zu erfassen.

- Gutachten nach **§ 17 SGB IX** (u. a. Benennung von mindestens drei Sachverständigen, umfassende sozialmedizinische Begutachtung); das trifft auf fachärztliche Stellungnahmen i.d.R. nicht zu, sie sind dann nicht zu erfassen.

## 5

### Welches Entscheidungsdatum?

- Das **Entscheidungsdatum** wird **separat für alle beantragten Leistungsgruppen** erfasst. Anzugeben ist das Datum, an dem über alle innerhalb der jeweiligen Leistungsgruppe beantragten Leistungen entschieden wurde.
- Es muss **immer** auch das **Entscheidungsdatum des Gesamtantrags** erfasst werden, also das Datum des Bescheides über den Antrag. Anzugeben ist das Datum, an dem über alle Leistungsgruppen entschieden wurde.
- Wenn Leistungen aus nur einer Leistungsgruppe beantragt wurden, sind ein Entscheidungsdatum für diese Leistungsgruppe und eines für den Gesamtantrag zu erfassen – auch wenn diese Daten identisch sind.
- Bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger (§ 15 SGB IX) erfassen die Reha-Träger das Entscheidungsdatum getrennt.

## 6

### Welche Entscheidungsart?

- Die Entscheidungsart muss separat für alle beantragten **Leistungsgruppen** und **immer** auch für den **Gesamtantrag** erfasst werden, sonst gilt der Antrag nicht als abschließend bearbeitet.
- Wenn Leistungen aus nur einer Leistungsgruppe beantragt wurden, ist also sowohl eine Entscheidungsart für diese Leistungsgruppe als auch für den Gesamtantrag zu erfassen – auch wenn diese identisch sind.
- Folgende Entscheidungsarten sind sowohl für die Leistungsgruppen als auch für den Gesamtantrag möglich:

#### **Vollständige Bewilligung**

Alle vom Antrag umfassten Leistungen wurden identisch bewilligt, wie sie in Art und Umfang beantragt worden sind.

#### **Nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung**

Wenn eine Leistung bewilligt wurde, diese aber in Art und/oder Umfang von der (ursprünglich) beantragten Leistung abweicht, dann ist sowohl für die entsprechende Leistungsgruppe als auch für den Gesamtantrag eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung zu erfassen.

Außerdem kann sich eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung ergeben, wenn eine Leistung oder Leistungsgruppe vollständig bewilligt und eine andere vollständig abgelehnt wurde.

#### **Vollständige Ablehnung**

Alle vom Antrag umfassten Leistungen wurden abgelehnt.

#### **Sonstige Erledigung**

Ein Antrag wurde zurückgenommen oder die antragstellende Person ist verstorben.

- Bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger (§ 15 SGB IX) erfassen die Reha-Träger die Entscheidungsart getrennt.
- Eine Entscheidung über einen Antrag, die sich im Rahmen eines Widerspruchs- bzw. Klageverfahrens geändert hat, wird für den THVB nicht (nochmals) erfasst.
- Wird ein Antrag nach § 14 Abs. 1 S. 2, nach § 14 Abs. 1 S. 3 oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX weitergeleitet, ist dies vom weiterleitenden Träger zu erfassen.

## 7

### Welches Leistungsantrittsdatum?

- … Das Datum der **ersten angetretenen Leistung** wird erfasst.
- … Das Datum des Leistungsantritts kann vor dem Entscheidungsdatum liegen.
- … In der Eingliederungshilfe kann das Datum des Leistungsantritts in bestimmten Fällen vor dem Antragseingang liegen.
- … Bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger (§ 15 SGB IX) erfassen die Reha-Träger das Datum des Leistungsantritts getrennt.

## 8

### Teilhabeplanung § 19 SGB IX

#### Teilhabeplanung ist zu erfassen, wenn

- … Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen eines Trägers beantragt wurden,
- … Leistungen mehrerer Träger beantragt wurden (nur der leistende, koordinierende Träger nach § 14 SGB IX erfasst die Teilhabeplanung),
- … Leistungsberechtigte eine Teilhabeplanung wünschen.

#### Teilhabeplanung ist nicht zu erfassen, wenn

- … Ein Gesamtplanverfahren, eine Hilfeplanung oder ein Fallmanagement durchgeführt wird, aber keine der Voraussetzungen für eine Teilhabeplanung gegeben ist.

#### Hat eine Teilhabeplankonferenz stattgefunden,

- … werden die Daten dazu vom leistenden, koordinierenden Träger nach § 14 SGB IX erfasst.

## 9

### Erstattungsverfahren § 16 SGB IX

- … Erstattungsverfahren zwischen Trägern bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger (§ 15 SGB IX).

- … Das **Datum der Einleitung** eines Erstattungsverfahrens wird erfasst.

## 10

### Persönliches Budget

- … Die **Beantragung** und die **Bewilligung** eines Persönlichen Budgets sind zu erfassen.
- … Wurde eine Leistung zunächst nicht in Form eines Persönlichen Budgets beantragt, später aber als solches bewilligt, muss auch diese Bewilligung erfasst werden.

- … **Trägerspezifisch:** Leistungen werden als Persönliches Budget von einem Träger erbracht.

- … **Trägerübergreifend:** Leistungen werden von mehreren Trägern in einem Budget erbracht (inkl. Pflegekasse); nur der leistende, koordinierende Träger nach § 14 SGB IX erfasst das Persönliche Budget für den THVB.

## 11

### Mitteilungen § 18 SGB IX

- … Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer sind für den THVB zu erfassen.
- … Bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger: In Fällen nach § 15 Abs. 2 SGB IX erfasst der leistende Träger die Mitteilung(en). In Fällen nach § 15 Abs. 1 SGB IX erfasst der Splitting-Adressat die Mitteilung(en).
- … Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe und des Sozialen Entschädigungsrechts erfassen Mitteilungen nur, wenn sie leistender Träger in Fällen nach § 15 Abs. 2 SGB IX sind (bei Leistungsverantwortung mehrerer Träger).

## 12

### Widersprüche und Klagen

- … Das **Datum der Entscheidung bzw. des Urteils** wird erfasst – auch wenn dieses sich auf eine Antragsentscheidung aus dem Vorjahr bezieht.
- … Es wird erfasst, ob der Ausgang **erfolgreich** für die Leistungsberechtigten war (inkl. Vergleiche, Teilanerkenntnisse und Teilabhilfe, die jeweils als erfolgreich erfasst werden).

## 13

### Erstattung selbstbeschaffter Leistungen § 18 SGB IX

- … Das **Datum der Entscheidung** über den Erstattungsantrag wird erfasst.
- … Außerdem ist zu erfassen, ob der Erstattungsantrag **bewilligt** (vollständig oder teilweise bzw. Erstattung in voller oder nicht voller Höhe) oder **abgelehnt** wurde.
- … Beschaffen sich Leistungsberechtigte eine nach § 18 Abs. 3 SGB IX als genehmigt gelten- de Leistung selbst, ist der leistende Träger zur Erstattung verpflichtet. Dies gilt nicht für Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe und des Sozialen Entschädigungsrechts.
- … Eine Verpflichtung zur Erstattung besteht außerdem für alle Trägerbereiche in Fällen der Unaufschiebbarkeit oder der unberechtigten Ablehnung einer beantragten Leistung.

## 14

### Berufliche Teilhabe

- … Erfasst wird, ob Leistungsberechtigte sechs Monate nach Ende einer Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen haben.
- … Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe und des Sozialen Entschädigungsrechts sowie die Gesetzliche Krankenversicherung und die Landwirtschaftliche Alterskasse müssen keine Daten zur beruflichen Teilhabe erfassen.