



Teilhabeverfahrens- bericht

Umsetzungshilfen und
Plausibilisierungsroutinen

Dokumenteninformation

Version	Datum	Kommentar
1.0	02.09.2021	Dokumenterstellung
2.0	01.03.2023	Anpassung an trägerübergreifende Abstimmung, redaktionelle Änderungen
3.0	01.06.2023	Default-Werte für „m3a“, „m3b“, „m3c“, m3b_lg“, „m3c_lg“, „m14a“, „m14b“, „m15a1“ und „m15b1“ auf „null“ gesetzt (im Anhang A2)
4.0	01.01.2024	Ergänzungen zur Meldevariable m2a
4.1	27.03.2024	Änderung bei Primärvariable V17b (Entfernung der Abhängigkeit bei nicht vollständiger und bei vollständiger Bewilligung)

Herausgegeben von: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR),
Team Teilhabeverfahrensbericht, E-Mail: teilhabeverfahrensbericht@bar-frankfurt.de

Inhalt

1. Themenbereich „Antrag“	4
2. Themenbereich „Entscheidung“	6
3. Themenbereich „Gutachten“	16
4. Themenbereich „Teilhabeplanung“	21
5. Themenbereich „Erstattungsverfahren zwischen Trägern“ (§ 16 Abs. 2 Satz 2 SGB IX)	25
6. Themenbereiche „Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer“ und „Erstattungsanträge bei Selbstbeschaffung“ (§ 18 SGB IX)	26
7. Themenbereich „Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen“	27
8. Themenbereich „Berufliche Teilhabe“	29
Anhang	30
A1 Kombination der Entscheidungsarten	30
A2 Default-Werte für Meldevariablen	31
A3 Übersicht aller Begleitdokumente zum Teilhabeverfahrensbericht	32

Hinweise

1. Die vorliegenden Plausibilisierungsroutinen dienen der Vermeidung von Fehleingaben bei der Datenerfassung. Sie richten sich vornehmlich an Softwareanbieter und IT-Verantwortliche, die eine Struktur für die Datenerfassung zum THVB aufbauen und verwalten.
2. Im Dokument werden alle Primärvariablen zur Erfassung der Daten für den THVB mit einer *Kurzbeschreibung* und *Hinweisen zur Umsetzung* aufgelistet. Die Kurzbeschreibung der Primärvariablen entspricht inhaltlich der Kurzbeschreibung in der [Übersicht der Primärvariablen](#). Sofern *Abhängigkeiten* zu anderen Primärvariablen bestehen, die sich aus der [Variablenbeschreibung](#) ergeben, ist dies gesondert vermerkt.
3. Das Dokument ist analog zu Abschnitt V der „[Erfassungshinweise](#)“ in acht Themenbereiche gegliedert. Wir empfehlen, das Dokument „Erfassungshinweise“ ergänzend zu den vorliegenden Plausibilisierungsroutinen anzuschauen.
4. In der nachfolgenden Übersicht wird vorausgesetzt, dass Angaben zu mindestens einem Antrag vorliegen, die für den THVB zu erfassen sind.
5. Liegen zu keinem Antrag Angaben vor, die für den THVB zu erfassen sind, ist bei der BAR eine Fehlanzeige zu melden. Das Vorgehen zur Meldung einer Fehlanzeige finden Sie auf der BAR-Website im [geschützten Bereich](#)¹ unter Datenübermittlung.
6. Die Erläuterungen in diesem Dokument gelten für die Erfassung der Daten für den THVB. Die Abläufe in der Reha-Praxis können abweichen. Ableitungen zu generellen Abläufen im Reha-Prozess aus den Erläuterungen heraus sind nicht zulässig.
7. Bitte beachten Sie auch den Anhang am Ende des Dokuments. Dort wird unter A2 ein wichtiger Hinweis zu den Default-Werten der zu generierenden Meldevariablen gegeben.

¹ Zur Anmeldung im geschützten Bereich werden die Träger-ID und das Passwort benötigt.

1. Themenbereich „Antrag“

V01 Gestellter Antrag

Kurzbeschreibung	Ist ein Antrag gestellt worden?
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja
Umsetzung	<p>Dass ein Antrag gestellt worden ist (V01), <i>muss</i> immer erfasst werden.</p> <p>Hinweis: V01 muss nicht zwingend durch eine direkte Angabe (Antrag gestellt? „ja“ oder „nein“) realisiert werden, sondern kann auch beispielsweise über das Anlegen eines Antrags, das Vergeben einer trägerinternen ID für den Antrag oder die Erfassung des Antragsdatums (V03) umgesetzt werden.</p> <p>Wenn ein Antrag vorliegt (V01 = 1), <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V01a / V01b / V01c / V01d (beantragte Leistungsgruppen) • V03 (Antragsdatum)

V01a / V01b / V01c / V01d Beantragte Leistungen nach Leistungsgruppe

Kurzbeschreibung	<p>V01a: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR)</p> <p>V01b: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)</p> <p>V01c: Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)</p> <p>V01d: Leistungen zur sozialen Teilhabe (LST)</p>
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja
Umsetzung	<p>Wenn ein Antrag vorliegt (V01 = 1), <i>müssen</i> immer alle Leistungsgruppen (V01a / V01b / V01c / V01d) erfasst werden. Davon <i>muss</i> mindestens eine Leistungsgruppe die Ausprägung 1 haben, also beantragt worden sein.</p> <p><i>Zusammen</i> mit den Leistungsgruppen (V01a / V01b / V01c / V01d) <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V01 (Antrag gestellt) • V03 (Antragsdatum)

V03 Antragsdatum

Kurzbeschreibung	Wann ist ein Antrag eingegangen?
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	<p>Wenn ein Antrag vorliegt (V01 = 1), <i>muss</i> immer das Antragsdatum (V03) erfasst werden.</p> <p><i>Zusammen</i> mit dem Antragsdatum (V03) <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V01 (Antrag gestellt) • V01a / V01b / V01c / V01d (beantragte Leistungsgruppen)

V04 Datum der Zuständigkeitsfeststellung

Kurzbeschreibung	Wann wurde die eigene Zuständigkeit oder Unzuständigkeit festgestellt?
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	Wenn die Feststellung der Zuständigkeit oder Unzuständigkeit erfolgt ist, <i>muss</i> das Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) erfasst werden.
Abhängigkeit von	V03 : Das Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) kann <i>nicht</i> vor dem Antragsdatum (V03) liegen.

2. Themenbereich „Entscheidung“

V05 Entscheidungsdatum des Gesamtantrags

Kurzbeschreibung	Wann wurde über den Gesamtantrag entschieden?
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	<p>Wenn über den Gesamtantrag entschieden wurde, <i>muss</i> das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) erfasst werden.</p> <p><i>Zusammen</i> mit dem Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) <i>muss</i> immer auch die Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) erfasst werden.</p>
Abhängigkeit von	<p>V04: Das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) kann <i>nicht</i> vor dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>V09: Wird ein Antrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) entsprechen.</p> <p>V05a bis V05d: Bei einem in eigener Zuständigkeit bearbeiteten Antrag (es liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor) kann das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) <i>nicht</i> vor einem Entscheidungsdatum innerhalb der Leistungsgruppen (V05a / V05b / V05c / V05d) liegen.</p> <p>Hinweis: Das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) kann also erst dann erfasst werden, wenn das jeweilige Entscheidungsdatum in <i>allen</i> entschiedenen Leistungsgruppen (V05a / V05b / V05c / V05d) erfasst worden ist.</p> <p>V07a bis V07d und V06: Wird im Rahmen eines Antrags ein Gutachten zur Bedarfsfeststellung beauftragt (V06 = 1), kann das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) nur dann erfasst werden, wenn für alle beauftragten Gutachten zuvor ein Datum zum Vorliegen desselben erfasst worden ist (V07_1 bis V07_5).</p>

V05a / V05b / V05c / V05d Entscheidungsdatum des Antrags innerhalb einer Leistungsgruppe	
Kurzbeschreibung	<p>V05a: Datum der Entscheidung bzgl. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR)</p> <p>V05b: Datum der Entscheidung bzgl. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)</p> <p>V05c: Datum der Entscheidung bzgl. Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)</p> <p>V05d: Datum der Entscheidung bzgl. Leistungen zur sozialen Teilhabe (LST)</p>
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	<p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor), <i>muss</i> immer innerhalb aller beantragten Leistungsgruppen ein Entscheidungsdatum (V05a / V05b / V05c / V05d) erfasst werden.</p> <p><i>Zusammen</i> mit dem jeweiligen Entscheidungsdatum innerhalb der Leistungsgruppen (V05a / V05b / V05c / V05d) <i>muss</i> immer auch die Entscheidungsart innerhalb dieser Leistungsgruppen (V09a / V09b / V09c / V09d) erfasst werden.</p>
Abhängigkeit von	<p>V04: Das Entscheidungsdatum innerhalb einer Leistungsgruppe (V05a / V05b / V05c / V05d) kann <i>nicht</i> vor dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>V01a bis V01d: Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX³ vor), <i>muss</i> das jeweilige Entscheidungsdatum in <i>allen</i> Leistungsgruppen erfasst werden (V05a / V05b / V05c / V05d), die zuvor beantragt worden sind (V01a / V01b / V01c / V01d).</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Entscheidungsdatum innerhalb der Leistungsgruppen (V05a / V05b / V05c / V05d) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V05z Datum des ersten Bewilligungsbescheides	
Kurzbeschreibung	Wann wurde die erste Leistung bewilligt (vollständig oder nicht vollständig bzw. teilweise)?
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Abhängigkeit von	<p>V09: Das Datum des ersten Bewilligungsbescheides (V05z) <i>muss</i> immer dann erfasst werden, wenn der Gesamtantrag nicht vollständig bzw. teilweise bewilligt (V09 = 1) oder vollständig bewilligt (V09 = 2) worden ist. V05z kann auch bei einer sonstigen Erledigung des Gesamtantrags (V09 = 4) erfasst werden.</p> <p>Das Datum des ersten Bewilligungsbescheides (V05z) kann <i>nicht</i> erfasst werden, wenn der Gesamtantrag vollständig abgelehnt worden ist (V09 = 0).</p> <p>Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Datum des ersten Bewilligungsbescheides (V05z) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V09 Entscheidungsart des Gesamtantrags	
Kurzbeschreibung	Wie wurde über den Gesamtantrag entschieden?
Ausprägungen	<p>0 = vollständige Ablehnung</p> <p>1 = nicht vollständige Bewilligung (teilweise Bewilligung und Bewilligung mit anderer als der beantragten Leistung)</p> <p>2 = vollständige Bewilligung</p> <p>3 = Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (vollständige Unzuständigkeit)</p> <p>4 = sonstige Erledigung (Versterben des Antragstellers, Rücknahme des Antrags)</p> <p>5 = Weiterleitung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (Turboklärung)</p>
Umsetzung	<p>Wenn über den Gesamtantrag entschieden wurde, <i>muss</i> die Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) erfasst werden.</p> <p><i>Zusammen</i> mit der Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) <i>muss</i> immer auch das Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) erfasst werden.</p> <p>Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX <i>weitergeleitet</i>, wird V09 = 3 erfasst.</p> <p>Wird ein Gesamtantrag im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX <i>weitergeleitet</i>, wird V09 = 5 erfasst.</p>
Abhängigkeit von	<p>V09a bis V09d:</p> <p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor) und wird über <i>eine</i> Leistungsgruppe entschieden, entspricht die Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) der Entscheidungsart innerhalb dieser einen Leistungsgruppe (V09a ODER V09b ODER V09c ODER V09d).</p> <p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor) und wird über <i>zwei oder mehr</i> Leistungsgruppen entschieden, ergibt sich die Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) aus der Kombination der Entscheidungsarten innerhalb der entschiedenen Leistungsgruppen (V09a bis V09d); siehe Anhang A1.</p> <p>Hinweis: Die Entscheidungsart des Gesamtantrags (V09) kann also erst dann erfasst werden, wenn die jeweilige Entscheidungsart in <i>allen</i> entschiedenen Leistungsgruppen (V09a / V09b / V09c / V09d) erfasst worden ist.</p>

Entscheidungsarten:

Sobald ein Antrag **innerhalb einer Leistungsgruppe vollständig abgelehnt** wurde (V09a = 0 ODER V09b = 0 ODER V09c = 0 ODER V09d = 0), kann für die Entscheidungsart des Gesamtantrags lediglich eine vollständige Ablehnung (V09 = 0) oder eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung (V09 = 1), *nicht* aber eine vollständige Bewilligung (V09 = 2) oder eine sonstige Erledigung (V09 = 4) erfasst werden.

Sobald ein Antrag **innerhalb einer Leistungsgruppe vollständig bewilligt** wurde (V09a = 2 ODER V09b = 2 ODER V09c = 2 ODER V09d = 2), kann für die Entscheidungsart des Gesamtantrags lediglich eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung (V09 = 1) oder eine vollständige Bewilligung (V09 = 2), *nicht* aber eine vollständige Ablehnung (V09 = 0) oder eine sonstige Erledigung (V09 = 4) erfasst werden.

Sobald ein Antrag **innerhalb einer Leistungsgruppe nicht vollständig bzw. teilweise bewilligt** wurde (V09a = 1 ODER V09b = 1 ODER V09c = 1 ODER V09d = 1), kann für die Entscheidungsart des Gesamtantrags lediglich eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung (V09 = 1), *nicht* aber eine vollständige Bewilligung (V09 = 2), eine vollständige Ablehnung (V09 = 0) oder eine sonstige Erledigung (V09 = 4) erfasst werden.

Sobald ein Antrag **innerhalb einer Leistungsgruppe sonstig erledigt** wurde (V09a = 4 ODER V09b = 4 ODER V09c = 4 ODER V09d = 4), kann für die Entscheidungsart des Gesamtantrags eine nicht vollständige bzw. teilweise Bewilligung (V09 = 1), eine vollständige Bewilligung (V09 = 2), eine vollständige Ablehnung (V09 = 0) oder eine sonstige Erledigung (V09 = 4) erfasst werden.

Entscheidungsart Weiterleitung	
Ausprägungen	<p>3 = Weiterleitung wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX</p> <p>5 = Weiterleitung im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX</p>
Umsetzung	<p>Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit weitergeleitet, ist V09 = 3 zu erfassen.</p> <p>Wird ein Gesamtantrag im Rahmen einer Turboklärung weitergeleitet, ist V09 = 5 zu erfassen.</p> <p>Bei einer Weiterleitung des Gesamtantrags (V09 = 3 ODER V09 = 5) <i>müssen</i> lediglich folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V01a / V01b / V01c / V01d (Leistungsgruppen) • V03 (Antragsdatum) • V04 (Datum der Zuständigkeitsfeststellung) • V05 (Entscheidungsdatum) entspricht V04 • V09 = 3 ODER 5 (Entscheidungsart Weiterleitung) <p>Andere als die oben aufgeführten Primärvariablen können im Fall einer Weiterleitung des Gesamtantrags wegen vollständiger Unzuständigkeit oder im Rahmen einer Turboklärung <i>nicht</i> erfasst werden.</p> <p>Hinweis: Eine Weiterleitung wegen vollständiger Unzuständigkeit oder im Rahmen einer Turboklärung kann <i>nicht</i> in den einzelnen Leistungsgruppen erfasst werden.</p>

V09a / V09b / V09c / V09d Entscheidungsart innerhalb einer Leistungsgruppe	
Kurzbeschreibung	<p>V09a: Entscheidungsart bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR)</p> <p>V09b: Entscheidungsart bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)</p> <p>V09c: Entscheidungsart bei Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)</p> <p>V09d: Entscheidungsart bei Leistungen zur sozialen Teilhabe (LST)</p>
Ausprägungen	<p>0 = vollständige Ablehnung</p> <p>1 = nicht vollständige Bewilligung (teilweise Bewilligung und Bewilligung mit anderer als der beantragten Leistung)</p> <p>2 = vollständige Bewilligung</p> <p>4 = sonstige Erledigung (Versterben des Antragstellers, Rücknahme des Antrags)</p>
Umsetzung	<p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor), <i>muss</i> immer innerhalb aller beantragten Leistungsgruppen eine Entscheidungsart (V09a / V09b / V09c / V09d) erfasst werden.</p> <p>Wird über <i>zwei oder mehr</i> Leistungen innerhalb einer Leistungsgruppe entschieden, ergibt sich die Entscheidungsart innerhalb der Leistungsgruppe (V09a / V09b / V09c / V09d) aus der Kombination der Entscheidungsarten zu den Leistungen der jeweiligen Leistungsgruppe; siehe Anhang A1.</p> <p><i>Zusammen</i> mit der jeweiligen Entscheidungsart innerhalb der Leistungsgruppen (V09a / V09b / V09c / V09d) <i>muss</i> immer auch das Entscheidungsdatum innerhalb dieser Leistungsgruppen (V05a / V05b / V05c / V05d) erfasst werden.</p>
Abhängigkeit von	<p>V01a bis V01d:</p> <p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX⁷ vor), <i>muss</i> die jeweilige Entscheidungsart innerhalb der Leistungsgruppen (V09a / V09b / V09c / V09d) in <i>allen</i> Leistungsgruppen erfasst werden, die zuvor beantragt worden sind (V01a / V01b / V01c / V01d).</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann die Entscheidungsart innerhalb der Leistungsgruppen (V09a / V09b / V09c / V09d) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V10 Datum des Leistungsbeginns	
Kurzbeschreibung	Wann wurde die erste Leistung in Anspruch genommen bzw. angetreten?
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Abhängigkeit von	<p>V03 und V04: Das Datum des Leistungsbeginns (V10) kann <i>nicht</i> vor dem Antragsdatum (V03) und dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>Ausnahme EGH: Nach § 108 Abs. 1 Satz 2 SGB IX kann das Datum des Leistungsbeginns der ersten angetretenen Leistung (V10) für den Trägerbereich EGH frühestens auf dem Ersten des Monats der Antragsstellung, also vor dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) und auch vor dem Antragsdatum (V03), liegen.</p> <p>V09: Sofern bekannt, <i>sollte</i> das Datum des Leistungsbeginns (V10) immer dann erfasst werden, wenn der Gesamtantrag nicht vollständig bzw. teilweise bewilligt (V09 = 1) oder vollständig bewilligt (V09 = 2) worden ist. V10 kann auch bei einer sonstigen Erledigung des Gesamtantrags (V09 = 4) erfasst werden.</p> <p>Das Datum des Leistungsbeginns (V10) kann <i>nicht</i> erfasst werden, wenn der Gesamtantrag vollständig abgelehnt worden ist (V09 = 0).</p> <p>Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann der Leistungsbeginn (V10) <i>nicht</i> erfasst werden.</p> <p>V05, V05a / V05b / V05c / V05d: Das Datum des Leistungsbeginns (V10) kann vor dem Entscheidungsdatum (V05, V05a / V05b / V05c / V05d) liegen.</p>

V17a Beantragung Persönliches Budget	
Kurzbeschreibung	Ist ein trägerspezifisches oder ein trägerübergreifendes Persönliches Budget beantragt worden?
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja, trägerspezifisch 2 = ja, trägerübergreifend
Umsetzung	<p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor), <i>muss</i> immer erfasst werden, ob ein Antrag auf Persönliches Budget gestellt worden ist (V17a).</p> <p>Hinweis: Es ist möglich, dass ein Persönliches Budget nicht beantragt (V17a = 0), aber letztlich Leistungen als Persönliches Budget bewilligt werden (V17b = 1 ODER V17b = 2). Einem bewilligten Persönlichen Budget muss also nicht zwingend ein beantragtes Persönliches Budget vorausgehen.</p>

V17b Bewilligung Persönliches Budget	
Kurzbeschreibung	Ist ein trägerspezifisches oder ein trägerübergreifendes Persönliches Budget bewilligt worden?
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja, trägerspezifisch 2 = ja, trägerübergreifend
Abhängigkeit von	<p>V09: Die Bewilligung eines Persönlichen Budgets (V17b = 1 ODER V17b = 2) kann <i>nicht</i> erfasst werden, wenn der Gesamtantrag vollständig abgelehnt worden ist (V09 = 0). In diesem Fall kann nur V17b = 0 erfasst werden.</p> <p>Hinweis: Es ist möglich, dass ein Persönliches Budget nicht beantragt (V17a = 0), aber letztlich Leistungen als Persönliches Budget bewilligt werden (V17b = 1 ODER V17b = 2). Einem bewilligten Persönlichen Budget muss also nicht zwingend ein beantragtes Persönliches Budget vorausgehen.</p> <p>Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann die Bewilligung eines Persönlichen Budgets (V17b) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

3. Themenbereich „Gutachten“

V06 Gutachtenauftrag (im Rahmen des Gesamtantrags)

Kurzbeschreibung	Ist im Rahmen des Gesamtantrags mindestens ein Gutachten vom Reha-Träger beauftragt worden?
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja
Umsetzung	<p>Wird ein Antrag in eigener Zuständigkeit bearbeitet (liegt also <i>keine Weiterleitung</i> nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX oder nach § 14 Abs. 3 SGB IX vor), <i>muss</i> immer erfasst werden, ob ein Gutachten beauftragt worden ist (V06).</p> <p>Hinweis: V06 muss nicht zwingend durch eine direkte Angabe (Gutachtenauftrag? „ja“ oder „nein“) realisiert werden, sondern kann auch beispielsweise über das Anlegen eines Gutachtens oder die Erfassung des Datums des ersten Gutachtenauftrags (V08_1) umgesetzt werden.</p> <p><i>Zusammen</i> mit dem Gutachtenauftrag im Rahmen des Gesamtantrags (V06) <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V06a / V06b / V06c / V06d (Gutachtenauftrag innerhalb mindestens einer Leistungsgruppe) • mindestens V08_1 bis maximal V08_5 (Datum des Gutachtenauftrags) <p>Hinweis: Das Vorliegen eines Gutachtens ohne Beauftragung durch den Reha-Träger ist nicht möglich. Bei mehr als fünf Gutachten ist als fünftes Gutachten unter V08_5 das zuletzt vorliegende Gutachten anzugeben.</p>
Abhängigkeit von	V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3 UND) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann ein Gutachtenauftrag (V06) <i>nicht</i> erfasst werden.

V06a / V06b / V06c / V06d Gutachtenauftrag innerhalb einer Leistungsgruppe	
Kurzbeschreibung	<p>V06a: Gutachtenauftrag bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR)</p> <p>V06b: Gutachtenauftrag bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)</p> <p>V06c: Gutachtenauftrag bei Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)</p> <p>V06d: Gutachtenauftrag bei Leistungen zur sozialen Teilhabe (LST)</p>
Ausprägungen	<p>0 = nein</p> <p>1 = ja</p>
Umsetzung	<p><i>Zusammen</i> mit dem Gutachtenauftrag innerhalb einer Leistungsgruppe (V06a / V06b / V06c / V06d) <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V06 (Gutachtenauftrag im Rahmen des Gesamtantrags) • mindestens V08_1 bis maximal V08_5 (Datum des Gutachtenauftrags) <p>Hinweis: Bei mehr als fünf Gutachten ist als fünftes Gutachten unter V08_5 das zuletzt vorliegende Gutachten anzugeben.</p>
Abhängigkeit von	<p>V06: Ist im Rahmen des Antrags mindestens ein Gutachten beauftragt worden (V06 = 1), <i>muss</i> immer erfasst werden, innerhalb welcher Leistungsgruppe(n) das jeweilige Gutachten beauftragt worden ist (V06a / V06b / V06c / V06d).</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann ein Gutachtenauftrag innerhalb einer Leistungsgruppe (V06a / V06b / V06c / V06d) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V08_1 bis V08_5 Datum des Gutachtauftrags	
Kurzbeschreibung	<p>V08_1: Datum Auftrag des Gutachtens 1</p> <p>V08_2: Datum Auftrag des Gutachtens 2</p> <p>V08_3: Datum Auftrag des Gutachtens 3</p> <p>V08_4: Datum Auftrag des Gutachtens 4</p> <p>V08_5: Datum Auftrag des Gutachtens 5</p>
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	<p><i>Zusammen</i> mit dem Datum der Beauftragung eines Gutachtens (mindestens V08_1 bis maximal V08_5) <i>müssen</i> immer folgende Primärvariablen erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • V06 (Gutachtauftrag im Rahmen des Gesamtantrags) • V06a / V06b / V06c / V06d (Gutachtauftrag innerhalb mindestens einer Leistungsgruppe) <p>Die Daten der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) <i>müssen</i> konsequent erfasst werden. Das heißt, dass ein zweites Gutachten nur möglich ist, wenn ein erstes Gutachten in Auftrag gegeben worden ist.</p>
Abhängigkeit von	<p>V03: Das Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) <i>muss</i> nach dem Antragsdatum (V03) liegen.</p> <p>V04: Das Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) <i>kann</i> vor dem Datum der der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>V05: Das Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) <i>muss</i> vor dem Entscheidungsdatum des Gesamtantrags (V05) liegen.</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V07_1 bis V07_5 Datum des Vorliegens des Gutachtens	
Kurzbeschreibung	<p>V07_1: Datum Vorliegen des Gutachtens 1</p> <p>V07_2: Datum Vorliegen des Gutachtens 2</p> <p>V07_3: Datum Vorliegen des Gutachtens 3</p> <p>V07_4: Datum Vorliegen des Gutachtens 4</p> <p>V07_5: Datum Vorliegen des Gutachtens 5</p>
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	Bei mehr als fünf Gutachten ist als fünftes Gutachten unter V07_5 das zuletzt vorliegende Gutachten anzugeben.
Abhängigkeit von	<p>V08_1 bis V08_5:</p> <p>Das Datum des Vorliegens des Gutachtens (V07_1 bis V07_5) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn zuvor ein entsprechendes Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) erfasst worden ist.</p> <p>Das Datum des Vorliegens des Gutachtens (V07_1 bis V07_5) kann <i>nicht</i> vor dem Datum der Beauftragung des jeweiligen Gutachtens (V08_1 bis V08_5) liegen.</p> <p>V03: Das Datum des Vorliegens des Gutachtens (V07_1 bis V07_5) kann <i>nicht</i> vor dem Antragsdatum (V03) liegen.</p> <p>V04: Das Datum des Vorliegens des Gutachtens (V07_1 bis V07_5) kann <i>vor</i> dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Datum des Vorliegens des Gutachtens (V07_1 bis V07_5) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

V07a / V07b / V07c / V07d Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe	
Kurzbeschreibung	<p>V07a: Datum des Vorliegens des Gutachtens bzgl. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR)</p> <p>V07a: Datum des Vorliegens des Gutachtens bzgl. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)</p> <p>V07a: Datum des Vorliegens des Gutachtens bzgl. Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)</p> <p>V07a: Datum des Vorliegens des Gutachtens bzgl. Leistungen zur sozialen Teilhabe (LST)</p>
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	Das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) entspricht dem Maximum aus allen Daten des Vorliegens des Gutachtens innerhalb dieser Leistungsgruppe.
Abhängigkeit von	<p>V08_1 bis V08_5:</p> <p>Das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn zuvor ein entsprechendes Datum der Beauftragung eines Gutachtens (V08_1 bis V08_5) erfasst worden ist.</p> <p>Das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) kann <i>nicht</i> vor dem Datum der Beauftragung des jeweiligen Gutachtens (V08_1 bis V08_5) liegen.</p> <p>V03: Das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) kann <i>nicht</i> vor dem Antragsdatum (V03) liegen.</p> <p>V04: Das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) kann vor dem Datum der Zuständigkeitsfeststellung (V04) liegen.</p> <p>V09: Wird ein Gesamtantrag wegen vollständiger Unzuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (V09 = 3) oder im Rahmen einer Turboklärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX (V09 = 5) weitergeleitet, kann das Datum des zuletzt vorliegenden Gutachtens innerhalb einer Leistungsgruppe (V07a / V07b / V07c / V07d) <i>nicht</i> erfasst werden.</p>

4. Themenbereich „Teilhabeplanung“

V11 Durchführung einer Teilhabeplanung

Kurzbeschreibung	Ist eine Teilhabeplanung durchgeführt worden?
Ausprägungen	<p>0 = nein</p> <p>1 = ja, nicht trägerübergreifend</p> <p>2 = ja, trägerübergreifend ohne Teilhabeplankonferenz</p> <p>3 = ja, trägerübergreifend mit Teilhabeplankonferenz</p>
Umsetzung	<p>Bei der Dateneingabe zum Themenbereich „Teilhabeplanung“ gilt es zu beachten, ob noch weitere Reha-Träger beteiligt sind und welche Rolle ein Reha-Träger im Rahmen der Teilhabeplanung einnimmt: als koordinierender leistender Reha-Träger oder als beteiligter Reha-Träger.</p> <p>Die Durchführung einer trägerübergreifenden Teilhabeplanung darf nur vom koordinierenden leistenden Reha-Träger mit „ja“ angegeben werden (V11 = 2 ODER V11 = 3). Um eine Doppelzählung zu vermeiden, dürfen die übrigen beteiligten Reha-Träger (die nicht in der Rolle des leistenden koordinierenden Trägers sind) eine durchgeführte Teilhabeplanung nicht mit „ja“ angeben. In diesem Fall ist V11 = 0 anzugeben.</p> <p><i>Sobald</i> eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist, egal ob trägerübergreifend oder nicht (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3), <i>muss</i> immer auch das Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) erfasst werden.</p> <p>Hinweis: V11 muss nicht zwingend durch eine direkte Angabe (Durchführung Teilhabeplanung? „ja“ oder „nein“) realisiert werden, sondern kann auch beispielsweise über das Anlegen eines Teilhabeplanes oder die Erfassung des Erstellungsdatums des Teilhabeplanes (V13) umgesetzt werden.</p>

V13 Erstellungsdatum des Teilhabeplanes	
Kurzbeschreibung	Erster Geltungstag des Teilhabeplanes
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	<i>Zusammen</i> mit dem Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) <i>muss</i> immer auch die Durchführung einer Teilhabeplanung (V11) erfasst werden.
Abhängigkeit von	<p>V11: Das Erstellungsdatum des Teilhabeplanes kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3).</p> <p>Das Erstellungsdatum des Teilhabeplanes kann <i>nicht</i> erfasst werden, wenn keine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 0).</p>

V12 Anpassung von Teilhabeplänen	
Kurzbeschreibung	Wie häufig wurde ein Teilhabeplan angepasst? (Änderung oder Fortschreibung)
Ausprägungen	0 = keine Anpassung 1 = eine Anpassung 2 = zwei Anpassungen usw.
Umsetzung	<p><i>Sobald</i> eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3) <i>muss</i> immer auch erfasst werden, ob und ggf. wie viele Anpassungen des Teilhabeplanes erfolgt sind.</p> <p>Hinweis: V12 muss nicht zwingend durch eine direkte Angabe der Anzahl der Anpassungen des Teilhabeplanes erfasst werden. Die Anzahl der Anpassungen des Teilhabeplanes (V12) kann auch beispielsweise über das Aufsummieren der Einträge für das Anpassungsdatum (V14_1 bis V14_X) umgesetzt werden.</p>
Abhängigkeit von	<p>V 11: Eine Anpassung des Teilhabeplanes (V12) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3).</p> <p>V13: Eine Anpassung des Teilhabeplanes (V12) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch ein Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) erfasst worden ist.</p>

V14_1 bis V14_X Anpassungsdatum des Teilhabeplanes	
Kurzbeschreibung	<p>V14_1: Erstes Anpassungsdatum des Teilhabeplanes</p> <p>V14_2: Zweites Anpassungsdatum des Teilhabeplanes</p> <p>...</p> <p>V14_X: Letztes Anpassungsdatum des Teilhabeplanes</p>
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Umsetzung	Die Anpassungen des Teilhabeplanes (V14_1 bis V14_X) <i>müssen</i> konsekutiv erfasst werden.
Abhängigkeit von	<p>V 11: Ein Anpassungsdatum des Teilhabeplanes (V14_1 bis V14_X) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3).</p> <p>V 13: Ein Anpassungsdatum des Teilhabeplanes (V14_1 bis V14_X) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch ein Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) erfasst worden ist.</p> <p>Ein Anpassungsdatum des Teilhabeplanes (V14_1 bis V14_X) kann <i>nicht</i> vor dem Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) liegen.</p>

V15 Enddatum des Teilhabeplanes

Kurzbeschreibung	Wann endete ein Teilhabeplan? (entspricht dem faktischen Ende des Planungszeitraums)
Datumsvariable	DD.MM.JJJJ
Abhängigkeit von	<p>V 11: Das Enddatum des Teilhabeplanes (V15) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch eine Teilhabeplanung durchgeführt worden ist (V11 = 1 ODER V11 = 2 ODER V11 = 3).</p> <p>V 13: Das Enddatum des Teilhabeplanes (V15) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn auch ein Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) erfasst worden ist. Das Enddatum und das Erstellungsdatum des Teilhabeplanes müssen nicht im selben Jahr liegen.</p> <p>Das Enddatum des Teilhabeplanes (V15) kann <i>nicht</i> vor dem Erstellungsdatum des Teilhabeplanes (V13) liegen.</p> <p>V14_1 bis V14_X: Das Enddatum des Teilhabeplanes (V15) kann <i>nicht</i> vor den Anpassungsdaten des Teilhabeplanes (V14_1 bis V14_X) liegen. Es kann allerdings auch ein Teilhabeplan ohne Anpassungen und damit auch ohne die entsprechenden Anpassungsdaten (V14_1 bis V14_X) vorliegen.</p>

5. Themenbereich „Erstattungsverfahren zwischen Trägern“ (§ 16 Abs. 2 Satz 2 SGB IX)

V16 Erstattungsverfahren nach § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB IX

Kurzbeschreibung	Wie häufig leitete ein Reha-Träger ein Erstattungsverfahren nach § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB IX gegen andere Träger ein?
Ausprägungen	0 = kein Erstattungsverfahren 1 = ein Erstattungsverfahren 2 = zwei Erstattungsverfahren usw.
Umsetzung	V16 erfasst nur, ob ein Erstattungsverfahren gegen andere Träger eingeleitet worden ist oder nicht, und wenn ja, wie häufig. Für die Zuordnung zum Berichtsjahr wird eine weitere Variable zum Datum der Einleitung des Verfahrens benötigt, die jedoch nicht in den vordefinierten Primärvariablen enthalten ist.
Abhängigkeit von	V09: Die Anzahl der Erstattungsverfahren (V16) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn der Gesamtantrag nicht vollständig bzw. teilweise bewilligt (V09 = 1), vollständig bewilligt (V09 = 2) oder sonstig erledigt (V09 = 4) worden ist. Die Anzahl der Erstattungsverfahren (V16) kann <i>nicht</i> erfasst werden, wenn der Gesamtantrag vollständig abgelehnt worden ist (V09 = 0).

6. Themenbereiche „Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer“ und „Erstattungsanträge bei Selbstbeschaffung“ (§ 18 SGB IX)

V18 Mitteilungen nach § 18 Abs. 1 SGB IX

Kurzbeschreibung	Wie viele Mitteilungen nach § 18 Abs. 1 SGB IX wurden pro Leistungsfall versendet?
Ausprägungen	0 = keine Mitteilung 1 = eine Mitteilung 2 = zwei Mitteilungen usw.

V19_1 bis V19_X Erstattungsantrag bei Selbstbeschaffung nach § 18 SGB IX

Kurzbeschreibung	V19_1: Erstattungsantrag 1 V19_2: Erstattungsantrag 2 ... V19_X: Erstattungsantrag X
Ausprägungen	0 = kein Erstattungsantrag 1 = vollständige oder teilweise Bewilligung (= Erstattung in voller oder nicht voller Höhe) 2 = Ablehnung (= keine Erstattung)
Umsetzung	Erstattungsanträge nach § 18 SGB IX (V19_1 bis V19_X) <i>müssen</i> konsekutiv erfasst werden. Das heißt, dass ein zweiter Erstattungsantrag nur möglich ist, wenn ein erster Erstattungsantrag gestellt worden ist. V19_1 bis V19_X erfassen jeweils nur, ob ein Erstattungsantrag nach § 18 SGB IX gestellt worden ist und ggf. die jeweilige Entscheidung. Für die Zuordnung zum Berichtsjahr wird eine weitere Variable zum Datum der Entscheidung des Erstattungsantrags benötigt, die jedoch nicht in den vordefinierten Primärvariablen enthalten ist.

7. Themenbereich „Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen“

V20_1 bis V20_X Widersprüche

Kurzbeschreibung	V20_1: Widerspruch 1 V20_2: Widerspruch 2 ... V20_X: Widerspruch X
Ausprägungen	0 = kein Widerspruch 1 = erfolgreich aus Sicht des Leistungsberechtigten (inkl. Vergleiche, Teilerkenntnisse, Teilabhilfe) 2 = nicht erfolgreich aus Sicht des Leistungsberechtigten
Umsetzung	<p>V20_1 bis V20_X erfassen jeweils nur, ob ein Widerspruch eingelegt worden ist und ggf. die jeweilige Entscheidung. Für die Zuordnung zum Berichtsjahr wird eine weitere Variable zum Datum der Entscheidung des Widerspruchs benötigt, die jedoch nicht in den vordefinierten Primärvariablen enthalten ist.</p> <p>Widersprüche (V20_1 bis V20_X) <i>müssen</i> konsekutiv erfasst werden. Das heißt, dass ein zweiter Widerspruch nur möglich ist, wenn ein erster Widerspruch eingelegt worden ist.</p> <p>Hinweis: Eine Entscheidung über einen Antrag, die sich im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens geändert hat, wird <i>nicht</i> (nochmals) unter V05 bzw. V05a bis V05d (Entscheidungsdatum) oder V09 bzw. V09a bis V09d (Entscheidungsart) erfasst. Diese Primärvariablen beziehen sich auf die Entscheidung im Rahmen des Antragsverfahrens.</p> <p>Hinweis: Es kann vorkommen, dass die Erfassung eines Widerspruchs im Vergleich zur Erfassung des Antrags erst zu einem späteren Zeitpunkt (ggf. auch in einem späteren Berichtsjahr) erfolgt.</p>

V21_1 bis V21_X Klagen	
Kurzbeschreibung	V21_1: Klage 1 V21_2: Klage 2 ... V21_X: Klage X
Ausprägungen	0 = keine Klage 1 = erfolgreich aus Sicht des Leistungsberechtigten (inkl. Vergleiche, Teilanerkennnisse, Teilabhilfe) 2 = nicht erfolgreich aus Sicht des Leistungsberechtigten
Umsetzung	<p>V21_1 bis V21_X erfassen jeweils nur, ob eine Klage eingereicht worden ist und ggf. die jeweilige Entscheidung. Für die Zuordnung zum Berichtsjahr wird eine weitere Variable zum Datum der Entscheidung der Klage benötigt, die jedoch nicht in den vordefinierten Primärvariablen enthalten ist.</p> <p>Klagen (V21_1 bis V21_X) ohne vorherigen Widerspruch (V20_1 bis V20_X) sind möglich.</p> <p>Klagen (V21_1 bis V21_X) <i>müssen</i> konsekutiv erfasst werden. Das heißt, dass eine zweite Klage nur möglich ist, wenn eine erste Klage erfolgt ist.</p> <p>Hinweis: Eine Entscheidung über einen Antrag, die sich im Rahmen eines Klageverfahrens geändert hat, wird <i>nicht</i> (nochmals) unter V05 bzw. V05a bis V05d (Entscheidungsdatum) oder V09 bzw. V09a bis V09d (Entscheidungsart) erfasst. Diese Primärvariablen beziehen sich auf die Entscheidung im Rahmen des Antragsverfahrens.</p> <p>Hinweis: Es kann vorkommen, dass die Erfassung einer Klage im Vergleich zur Erfassung des Antrags erst zu einem späteren Zeitpunkt (ggf. auch in einem späteren Berichtsjahr) erfolgt.</p>

8. Themenbereich „Berufliche Teilhabe“

V22 Dauerhafte Integration in Arbeit

Kurzbeschreibung	Wie viele Leistungsberechtigte sind ein halbes Jahr nach Beendigung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben sozialversicherungspflichtig beschäftigt?
Ausprägungen	0 = nein 1 = ja
Umsetzung	V22 erfasst nur, ob eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vorliegt oder nicht. Für die Zuordnung zum Berichtsjahr wird eine weitere Variable zum Datum des Endes der LTA-Maßnahme plus 6 Monate benötigt, die jedoch nicht in den vordefinierten Primärvariablen enthalten ist.
Abhängigkeit von	V01b: Eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung (V22) kann <i>nur</i> dann erfasst werden, wenn ein Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht vollständig bzw. teilweise oder vollständig bewilligt worden ist (V09b = 1 ODER V09b = 2).

Anhang

A1 Kombination der Entscheidungsarten

Die in der nachfolgenden Tabelle dargestellten Kombinationsmöglichkeiten der Entscheidungsarten können sowohl für mehrere Leistungen innerhalb einer Leistungsgruppe als auch für mehrere Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen verwendet werden.

		Entscheidungsart A			
		vollständige Ablehnung	nicht vollständige Bewilligung	vollständige Bewilligung	sonstige Erledigung
Entscheidungsart B	vollständige Ablehnung	vollständige Ablehnung	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	vollständige Ablehnung
	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung
	vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	nicht vollständige Bewilligung	vollständige Bewilligung	vollständige Bewilligung
	sonstige Erledigung	vollständige Ablehnung	nicht vollständige Bewilligung	vollständige Bewilligung	sonstige Erledigung

A2 Default-Werte für Meldevariablen

Bitte achten Sie darauf, dass der **Default-Wert** einer Meldevariable, bis auf die folgenden beiden Ausnahmen, "0" sein sollte.

Ausnahme 1 sind Meldevariablen mit einem Default-Wert von "**8888888888**":

"m4a", "m4a_z",

"m5a", "m5a_z", "m5b", "m5b_z", "m5a_lg", "m5a_z_lg", "m5b_lg", "m5b_z_lg",

"m7a", "m7a_z", "m7a1", "m7a1_z", "m7a2", "m7a2_z",

"m7b", "m7b_z", "m7b1", "m7b1_z", "m7b2", "m7b2_z",

"m9b", "m9b_z".

Ausnahme 2 sind gesetzliche nicht meldepflichtige Variablen, die mit "**9999999999**" ausgewiesen werden.

A3 Übersicht aller Begleitdokumente zum Teilhabeverfahrensbericht

Nachfolgend sind alle Begleitdokumente zur Umsetzung des Teilhabeverfahrensberichts nach § 41 Abs. 1 SGB IX aufgeführt. Diese sind verfügbar unter www.teilhabeverfahrensbericht.de.

Dokumente vorwiegend für Personen, die sich <u>fachlich-inhaltlich</u> mit den Merkmalen des THVB beschäftigen und die erforderlichen <u>Daten ggf. manuell</u> erfassen		
Nr.	Name	Informationen über
Merkmalsdefinition	1)	Variablenbeschreibung <ul style="list-style-type: none"> ▪ trägerübergreifend festgelegte Auslegungen und einheitliche Definitionen der für den THVB relevanten Merkmale ▪ Berechnungsroutinen für die Erzeugung der Meldevariablen
	1a)	Übersicht Primärvariablen (Auszug aus der Variablenbeschreibung) <ul style="list-style-type: none"> ▪ alle für den THVB zu erfassenden Primärvariablen samt dazugehöriger Ausprägungen
	1b)	Variablenübersicht zum Meldedatensatz (Auszug aus der Variablenbeschreibung) <ul style="list-style-type: none"> ▪ alle für den THVB zu übermittelnden Meldevariablen ▪ Berechnungsroutinen für die Erstellung der Meldevariablen
	2)	Erfassungshinweise <ul style="list-style-type: none"> ▪ trägerübergreifend festgelegte Definitionen samt Hinweisen zur (manuellen) Datenerfassung (Befüllung einzelner Felder in einer Eingabemaske)

Dokumente vorwiegend für Personen, die eine <u>technische Struktur für die Datenerfassung und -meldung</u> zum THVB entwickeln und betreuen		
Nr.	Name	Informationen über
Technische Datenstruktur	3)	Plausibilisierungsroutinen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Regeln und Abhängigkeiten von Merkmalen (Variablen), die bei der Dateneingabe in eine Erfassungsmaske bereits hinterlegt werden können, um Fehleingaben zu vermeiden
	4)	Meldedatensatzbeschreibung <ul style="list-style-type: none"> ▪ trägerübergreifend festgelegte technische Struktur Anforderungen des Meldedatensatzes, insbesondere zum korrekten Aufbau und zu den verwendeten Datentypen ▪ Meldewege für die Datenübermittlung ▪ die Kennzeichnungen eines Meldedatensatzes
	5)	*.xsd-Datei <ul style="list-style-type: none"> ▪ das XML-Schema der Meldedatensatzbeschreibung zur Prüfung der Strukturvorgaben des Meldedatensatzes, insbesondere zum korrekten Aufbau und zu den verwendenden Datentypen
	6)	Plausibilisierungsregeln <ul style="list-style-type: none"> ▪ alle gültigen Plausibilisierungsregeln
	7)	THVB Beispielfälle <ul style="list-style-type: none"> ▪ einen fiktiven Datensatz für Testzwecke
	7a)	Erläuterungen zu den THVB-Beispielfällen <ul style="list-style-type: none"> ▪ den Aufbau der Beispielfälle ▪ Möglichkeiten und Limitationen der Nutzung der Beispielfälle

Dokumente vorwiegend für Personen, die die Daten für den THVB melden

Datenmeldung

Nr.	Name	Informationen über
8)	Checkliste zur Datenmeldung	<ul style="list-style-type: none"> alle Schritte, die es bei der jährlichen Datenübermittlung zu beachten gilt
9)	Handbuch zur Datenübermittlung	<ul style="list-style-type: none"> die Datenübermittlung, insbesondere eine Anleitung zum Validierungsdialog und zur Entscheidungshilfe bei Fehlanzeige oder Nicht-Meldung
10)	Übersetzung Fehlermeldungen	<ul style="list-style-type: none"> die häufigsten Fehlermeldungen, die beim Hochladen des Meldedatensatzes auftreten können, und ihre Bedeutung Handlungsoptionen zur Behebung der angezeigten Fehler

Dokumente vorwiegend für Personen, die das Teilhabeverfahrensbericht-Erfassungstool (TET) nutzen

TET

Nr.	Name	Informationen über
11)	TET-Benutzerhandbuch	<ul style="list-style-type: none"> die Erfassung der Daten mit TET Einstellungen und Systemvoraussetzungen
12)	TET-Installationsanleitung	<ul style="list-style-type: none"> die Installation und zum Betrieb von TET Antworten auf häufig gestellte Fragen zu TET