

# **Fachliche Weisungen**

## **Reha**

### **Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX**

#### **§ 14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger**

Gültig ab: 01.01.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

## **Änderungshistorie**

### **Aktualisierung am 20.11.2017**

Die Fachlichen Weisungen wurden an die Regelungen des zum 01.01.2018 in Kraft tretenden novellierten Sozialgesetzbuches Neuntes Buch angepasst. Wesentliche inhaltliche Änderungen sind:

- Präzisierung des „leistenden Rehabilitationsträgers (Nr. 3.1 Absatz 2)
- Fristverlängerungen für die Bedarfsfeststellung (Nr. 3.4)
- „Turboklärung“ (Nr. 3.6)

## Gesetzestext

### § 14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger

(1) <sup>1</sup>Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; bei den Krankenkassen umfasst die Prüfung auch die Leistungspflicht nach § 40 Absatz 4 des Fünften Buches. <sup>2</sup>Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung insgesamt nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu und unterrichtet hierüber den Antragsteller. <sup>3</sup>Muss für eine solche Feststellung die Ursache der Behinderung geklärt werden und ist diese Klärung in der Frist nach Satz 1 nicht möglich, soll der Antrag unverzüglich dem Rehabilitationsträger zugeleitet werden, der die Leistung ohne Rücksicht auf die Ursache der Behinderung erbringt. <sup>4</sup>Wird der Antrag bei der Bundesagentur für Arbeit gestellt, werden bei der Prüfung nach den Sätzen 1 und 2 keine Feststellungen nach § 11 Absatz 2a Nummer 1 des Sechsten Buches und § 22 Absatz 2 des Dritten Buches getroffen.

(2) <sup>1</sup>Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 unverzüglich und umfassend fest und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger). <sup>2</sup>Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. <sup>3</sup>Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen. <sup>4</sup>Wird der Antrag weitergeleitet, gelten die Sätze 1 bis 3 für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, entsprechend; die Frist beginnt mit dem Antragseingang bei diesem Rehabilitationsträger. <sup>5</sup>In den Fällen der Anforderung einer gutachterlichen Stellungnahme bei der Bundesagentur für Arbeit nach § 54 gilt Satz 3 entsprechend.

(3) Ist der Rehabilitationsträger, an den der Antrag nach Absatz 1 Satz 2 weitergeleitet worden ist, nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung insgesamt nicht zuständig, kann er den Antrag im Einvernehmen mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger an diesen weiterleiten, damit von diesem als leistendem Rehabilitationsträger über den Antrag innerhalb der bereits nach Absatz 2 Satz 4 laufenden Fristen entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

(4) <sup>1</sup>Die Absätze 1 bis 3 gelten sinngemäß, wenn der Rehabilitationsträger Leistungen von Amts wegen erbringt. <sup>2</sup>Dabei tritt an die Stelle des Tages der Antragstellung der Tag der Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs.

(5) Für die Weiterleitung des Antrages ist § 16 Absatz 2 Satz 1 des Ersten Buches nicht anzuwenden, wenn und soweit Leistungen zur Teilhabe bei einem Rehabilitationsträger beantragt werden.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Rechtliche Einordnung</b> .....	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Zuständigkeitsklärung</b> .....	<b>1</b>
2.1	Antragstellung/-eingang .....	1
2.2	Feststellung der Zuständigkeit .....	2
2.3	Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger .....	3
2.4	Sonderfälle der Zuständigkeit .....	4
2.5	Weiterleitung des Antrags .....	5
2.6	Zuständigkeit der BA .....	6
<b>3.</b>	<b>Feststellung des Rehabilitationsbedarfs</b> .....	<b>6</b>
3.1	Bedarfsfeststellung .....	6
3.2	Feststellungsfrist ohne Gutachtenerfordernis .....	7
3.3	Feststellungsfrist mit Gutachtenerfordernis .....	7
3.4	Fristverlängerungen bei Teilhabeplanverfahren .....	7
3.5	Feststellungsfrist für die BA als zweitangegangene Rehabilitationsträgerin .....	7
3.6	Weiterleitung („Turboklä rung“) .....	8
<b>4.</b>	<b>Weiterleitungsausschluss</b> .....	<b>8</b>
<b>5.</b>	<b>Beendigung des Teilhabeverfahrens</b> .....	<b>9</b>
<b>6.</b>	<b>Dokumentation</b> .....	<b>10</b>

## 1. Rechtliche Einordnung

(1) Die Regelung dient der Verfahrensbeschleunigung bei Feststellung und Erbringung notwendiger Teilhabeleistungen. Mit Inkrafttreten der novellierten Fassung des SGB IX ab 01. Januar 2018 werden die Zuständigkeiten der Leistungsträger im Innenverhältnis festgestellt und die Aufgaben des „leistenden Rehabilitationsträgers“ präzisiert.

**Intension, Grundsatz**

(2) Diese Norm enthält für Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen eine für die Rehabilitationsträger abschließende Regelung, die den allgemeinen Regelungen zur vorläufigen Zuständigkeit oder Leistungserbringung im Ersten Buch und den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger vorgeht und alle Fälle der Feststellung der Leistungszuständigkeit erfasst.

**Abschließende Regelung**

(3) Vorliegende Rechtsnorm regelt das Verfahren der Zuständigkeits- und Bedarfsfeststellung, die hierfür geltenden Fristen und die Rechtsfolgen von Fristverletzungen. Werden Teilhabeleistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX beantragt und sind für deren Erbringung unterschiedliche Leistungsträger nach § 6 SGB IX zuständig, erfährt § 14 Absatz 2 SGB IX eine Spezifizierung durch § 15 SGB IX hinsichtlich der Feststellung des (Gesamt-) Teilhabebedarfs und der konzertierten Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger im weiteren Verfahren.

**Weitere Spezifizierung mit § 15 SGB IX**

## 2. Zuständigkeitsklärung

### 2.1 Antragstellung/-ingang

(1) Die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben setzt einen Antrag voraus (§ 16 SGB I in Verbindung mit § 323 SGB III). Der Antrag ist nach § 324 SGB III grundsätzlich vor Eintritt des leistungsbegründenden Ereignisses zu stellen. Der Antrag ist an keine Form gebunden. Zur Wahrung der Fristen sind Anträge auf Teilhabeleistungen unverzüglich an das zuständige Team für berufliche Rehabilitation weiterzuleiten.

**Antragserfordernis/  
Antragstellung**

(2) Über die Zuständigkeit ist innerhalb von 2 Wochen nach Eingang des Antrages zu entscheiden, § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Die Zwei-Wochen-Frist beginnt am Tag nach Eingang des Antrages oder am Tag nach der Antragsaufnahme bei dem Rehabilitationsträger (§ 26 SGB X i. V. m. § 187 Abs. 1 BGB). Sofern bei der Antragstellung (dem Leistungsbegehren) nicht alle für die Entscheidung zur Zuständigkeit erforderlichen Tatsachen/Unterlagen vorliegen, beginnt die Frist erst wenn die vollständigen Unterlagen vorliegen. Hierzu gehören neben einem eindeutigen Begehren von Leistungen (die nach § 4 SGB IX oder den Leistungsgruppen nach § 5 Nummern 1, 2, 4 und 5 SGB IX zuzuordnen sind), Informationen zum Identitäts- und Wohnsitznachweis, zum beruflichen Werdegang, vorhandene medizinische, technische oder sonstige Gutachten der Antragstellerin oder des Antragstellers.

**Antragseingang**



## 2.2 Feststellung der Zuständigkeit

(1) Alle bei der BA eingehenden Anträge auf Teilhabeleistungen sind **im ersten Verfahrensschritt immer**, daraufhin zu prüfen, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Abgrenzung zu anderen Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX), gegebenenfalls auch in Verbindung mit Leistungen anderer Leistungsgruppen, beantragt wurden.

(2) Die BA ist ausschließlich für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig; sie kann in diesem Zusammenhang als erstangegangene Rehabilitationsträgerin oder von einem anderen Rehabilitationsträger einen Antrag auf Teilhabeleistungen zugeleitet (zweitangegangene Trägerin) bekommen.

**Erst- oder zweitangegangene Rehabilitationsträgerin**

(3) Die Zwei-Wochen-Frist beginnt am Tag nach Eingang des **vollständigen** Antrages, sie läuft kalendertäglich ohne Unterbrechung ab. Bei formlosen schriftlichen oder mündlichen Anträgen ist der maßgebliche Zeitpunkt für den Beginn der Entscheidungsfristen zur Zuständigkeits- und Bedarfsfeststellung der Tag, an dem erstmals alle notwendigen Informationen zur Feststellung der Zuständigkeit vorliegen (Antragseingang).

**Zwei-Wochen-Frist nach Antragseingang**

(4) Umfasst der Antrag auf Rehabilitationsleistungen keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, ist dieser Antrag einschließlich weiterer vorliegender Unterlagen **unverzüglich** (gesamthaft), d.h. innerhalb von 2 Wochen nach Antragseingang, dem voraussichtlich zuständigen Rehabilitationsträger zuzuleiten. Die Antragstellerin oder der Antragsteller ist hierüber schriftlich zu unterrichten. Diese oder dieser ist gleichzeitig darauf hinzuweisen, dass der voraussichtlich zuständige Rehabilitationsträger alle weiteren Entscheidungen in eigener Zuständigkeit trifft. Das Teilhabeverfahren bei der BA ist damit beendet („erledigt“ im Sinne von § 41 Absatz 1 Nr. 5 SGB IX).

(5) Werden keine Feststellungen zur Zuständigkeit getroffen, ist nach Ablauf der Zwei-Wochen-Frist eine Zuleitung des Antrages auf Teilhabeleistungen an andere Rehabilitationsträger nicht mehr möglich. Die BA ist obgleich sachlicher Unzuständigkeit zur umfassenden Bedarfsfeststellung und Leistungsgewährung verpflichtet. Sie hat in diesem Fall nach § 16 SGB IX oder dem SGB X keinen Erstattungsanspruch gegen den tatsächlich zuständigen Rehabilitationsträger.

**Zuständigkeit durch Fristablauf**

(6) Erbringt die BA unabhängig von der Ursache der Behinderung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, sind Mehrausfertigungen des Antrages und der Bewilligungsentscheidung an den Rehabilitationsträger zu übersenden, der zuständig wäre, wenn durch nachfolgende Erkenntnisse zur Ursache der Behinderung (z.B. Unfall oder Berufskrankheit) seine Zuständigkeit gegeben sein könnte. Mit dieser Übersendung **zeigt die BA den Übergang der Leistungsansprüche der Rehabilitandin** oder des Rehabilitanden gegen den anderen Rehabilitationsträger **auf die BA an** und bittet um Verzicht auf die Einrede der Verjährung. Ein Erstattungsanspruch nach § 16 Absatz 1 SGB IX, der unter Beachtung von § 111 SGB X geltend zu machen ist, gilt damit als rechtzeitig angezeigt.

**Anzeige Anspruchsübergang**

## 2.3 Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger

(1) Wurden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob die BA hierfür zuständige Rehabilitationsträgerin (Abgrenzung zu anderen möglichen Rehabilitationsträgern nach § 6 Absatz 1 SGB IX) sein kann. Nach § 22 Absatz 2 SGB III ist die BA zuständig, wenn kein anderer Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 SGB IX für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig ist. Daraus folgt, dass die BA nachrangige Rehabilitationsträgerin im Verhältnis zu den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge ist. Die BA ist vorrangige Rehabilitationsträgerin im Verhältnis zu den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe.

(2) Die Träger der **gesetzlichen Unfallversicherung** sind zuständig, wenn die Behinderung

- auf einen Arbeitsunfall (§ 8 in Verbindung mit §§ 2, 3, 10-12 SGB VII), einschließlich Wegeunfälle oder Unfälle auf dem Weg zur Unterbringungseinrichtung der Kinder oder
- auf eine Berufskrankheit im Sinne von § 9 SGB VII zurückzuführen ist oder eine Berufskrankheit droht (§ 3 Berufskrankheiten-Verordnung).

**Träger der gesetzlichen Unfallversicherung**

Kommen als Ursache für die Behinderung ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit in Betracht, sind diese für die Feststellung der Zuständigkeit nur relevant, wenn hierüber bereits im konkreten Einzelfall abschließend entschieden wurde.

(3) Die Träger der **gesetzlichen Rentenversicherung** sind zuständig, wenn zum Zeitpunkt des Antragseingangs

- versicherungspflichtige Beschäftigungszeiten von mindestens 180 Monaten (15 Jahren) vorliegen (Wartezeit nach § 11 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI) ,
- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bezogen wird (§ 11 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI) ,
- sich die Notwendigkeit von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aus einer unmittelbar vorangegangenen medizinischen Rehabilitation ergibt, für die die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zuständig waren (§ 11 Absatz 2a Nummer 2 SGB VI) ,
- ohne Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu leisten wäre (§ 11 Absatz 2a Nummer 1 SGB VI) oder
- die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen im Sinne von § 11 Absatz 3 SGB VI erfüllt sind.

**Träger der gesetzlichen Rentenversicherung**

Kommt ein Rentenversicherungsträger als Rehabilitationsträger in Betracht, sind bei der Prüfung der vorrangigen Zuständigkeit nur die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 11 SGB VI mit Ausnahme von Absatz 2a Nr. 1 SGB VI zu prüfen. Anfragen an einen Rentenversicherungsträger zur Klärung der versicherungspflichtigen Beschäftigungszeiten sind stets mit der Frage zu verbinden, bis zu

**Klärung rentenversicherungspflichtiger Beschäftigungszeiten**



Gültig ab: 01.01.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

welchem Zeitpunkt diese tatsächlich erfasst sind. Noch nicht berücksichtigte Zeiten sind auf Grundlage der Angaben der Antragstellerin bzw. des Antragstellers oder sonstiger vorliegender Informationen zusätzlich zu berücksichtigen.

(4) Die Träger der **Kriegsopferversorgung und -fürsorge** sind zuständig, wenn:

- die Behinderung auf einer Wehrdienstbeschädigung (§ 80 SVG i. V. m. § 26 BVG) oder einer Zivildienstbeschädigung (§ 47 ZDG i. V. m. § 26 BVG) beruht,
- die Behinderung auf einen Impfschaden zurückzuführen ist (§ 60 IfSG i. V. m. § 26 BVG),
- Anspruch auf Leistungen der Kriegsopferfürsorge nach dem BVG besteht oder
- die Behinderung auf einer gesundheitlichen Schädigung infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs beruht (§ 1 OEG i. V. m. § 26 BVG).

**Träger der Kriegsopferversorgung und -fürsorge**

(5) Die Träger der **Öffentlichen Jugendhilfe** sind nach § 35a SGB VIII zuständig für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Leistungen zur Ausbildungsförderung nach dem SGB III (Berufsvorbereitung, Berufsausbildung) für junge Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen gehen entsprechenden Leistungen nach dem SGB VIII vor. Eine Weiterleitung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an die Träger der Öffentlichen Jugendhilfe kommt nur in Betracht, wenn die beantragten Leistungen im SGB III nicht vorgesehen sind oder nicht erbracht werden können.

**Träger der Öffentlichen Jugendhilfe**

(6) Die **Träger der Eingliederungshilfe** erbringen für Menschen mit Behinderungen Teilhabeleistungen zur Verhütung einer drohenden Behinderung, Beseitigung oder Milderung einer vorhandenen Behinderung oder deren Folgen und/oder Eingliederung in die Gesellschaft, wenn kein vorrangig verpflichteter Rehabilitationsträger leistet.

**Träger der Eingliederungshilfe**

## **2.4 Sonderfälle der Zuständigkeit**

(1) Bei ungeklärter Ursache der Behinderung sind grundsätzlich die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig, wenn versicherungspflichtige Beschäftigungszeiten von mindestens 180 Monaten vorliegen; andernfalls ist die BA zuständig.

**Ungeklärte Ursache der Behinderung**

(2) Kann nicht festgestellt werden, ob ein gleichzeitiges Erfordernis von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben besteht oder eine dieser beiden Leistungen gegebenenfalls vorrangig ist, sind grundsätzlich die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für beide Leistungsgruppen zuständig, denen die Antragsunterlagen zuzuleiten sind. Absatz 3 der Nummer 2.2 gilt entsprechend.

(3) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Soldatinnen und Soldaten mit Behinderungen werden vom Berufsförderungsdienst der Bundeswehr erbracht, wenn diese während des Dienstverhältnisses

**Zusammenarbeit mit der Bundeswehr**



Gültig ab: 01.01.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

beendet werden können oder die Anschlussförderung durch einen Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 SGB IX oder anderweitig sichergestellt ist. Kann das berufliche Teilhabeverfahren voraussichtlich bis zum Dienstzeitende nicht beendet werden, ist vom Berufsförderungsdienst eine gemeinsame Beratung mit der betroffenen Soldatin oder dem betroffenen Soldaten und der zuständigen Agentur für Arbeit zu koordinieren. Die Ergebnisse der gemeinsamen Beratung sind Grundlage für die Feststellung notwendiger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Das Verfahren zur Zusammenarbeit zwischen dem Berufsförderungsdienst und den Agenturen für Arbeit im Rahmen der beruflichen Teilhabe gesundheitsgeschädigter Soldatinnen und Soldaten ist im sogenannten "Reha-Erlass" des Bundesministeriums der Verteidigung geregelt und bei Zuständigkeit der BA nach § 14 Absatz 1 SGB IX zu beachten.

## 2.5 Weiterleitung des Antrags

(1) Stellt die BA als erstangegangene Rehabilitationsträgerin fest, dass sie für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zuständig ist, leitet sie den Antrag (innerhalb der Zwei-Wochenfrist) dem zuständigen Rehabilitationsträger zu. Mit der Weiterleitung des Antrages an andere Rehabilitationsträger ist diesen die Nichtzuständigkeit der BA zu begründen. Ein Antrag kann dem Grunde nach (Ausnahme ist die Turboklärung – siehe Nummer 3.6) nur einmal weitergeleitet werden. Der zweitangegangene Rehabilitationsträger ist von Gesetzes wegen für das weitere Verfahren zuständig. Dies gilt selbst dann, wenn offenkundig die gesetzliche Voraussetzung für seine Zuständigkeit nicht vorliegt. Die BA hat in diesen Fällen Leistungen zu gewähren und für die erbrachten Leistungen einen Erstattungsanspruch nach § 16 Absatz 1 SGB IX gegenüber dem tatsächlich zuständigen Rehabilitationsträger geltend zu machen.

(2) Hat die BA den Antrag weitergeleitet, verbleiben die vermittlerischen Aufgaben nach dem SGB II und SGB III bei dem Jobcenter oder der Agentur für Arbeit. Dabei ist das Leistungsverbot nach § 22 Absatz 2 SGB III zu beachten. Das **Leistungsverbot** tritt mit Zuständigkeitserklärung des Trägers bzw. ab dem Tag nach der Zuleitung des Antrages auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an andere Rehabilitationsträger (zweitangegangener Träger) in Kraft. Es endet, wenn der zuständige Rehabilitationsträger den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abgelehnt hat und hiergegen keine Rechtsmittel eingelegt worden sind (Ablehnungsbescheid ist bestandskräftig) oder das Teilhabeverfahren beendet ist. Das Leistungsverbot endet, wenn das berufliche Teilhabeverfahren erfolgreich zur dauerhaften Teilhabe am Arbeitsleben (mindestens sechs Monate) geführt hat. Ist das Leistungsverbot nach § 22 Absatz 2 SGB III entfallen, kann die BA Leistungen der aktiven Arbeitsförderung bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen nach dem Zweiten bis Fünften Abschnitt des Dritten Kapitels des Sozialgesetzbuches Drittes Buch erbringen.

### Leistungsverbot

## 2.6 Zuständigkeit der BA

(1) Hat die BA ihre Zuständigkeit bejaht, ist sie durch diese Entscheidung grundsätzlich gebunden. Ergibt sich im weiteren Verfahren, dass ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist, ändert sich nicht die bei Beginn des Verfahrens begründete Leistungsverpflichtung der BA. Ein möglicher Erstattungsanspruch ist zu prüfen und gegebenenfalls geltend zu machen.

(2) Ist die BA zuständige Rehabilitationsträgerin, **informiert** sie hierüber die Antragstellerin oder den Antragsteller schriftlich.

(3) Eine konkrete Entscheidung über einen möglichen Teilhabebedarf und einzelne Teilhabeleistungen ist mit dieser Feststellung nicht verbunden.

### Information über BA-Zuständigkeit

## 3. Feststellung des Rehabilitationsbedarfs

### 3.1 Bedarfsfeststellung

(1) Die Bedarfsfeststellung ist Grundlage für eine personen- und kontextzentrierte Erbringung von Teilhabeleistungen. Die BA stellt den Rehabilitationsbedarf in Verbindung mit § 19 SGB III unverzüglich und umfassend fest. Die Bedarfsfeststellung umfasst mehrere Verfahrensschritte. Das Verfahren beschreibt die GE „Bedarfsfeststellung“.

### Bedarfsfeststellung

(2) Die BA als zuständige Rehabilitationsträgerin erhält im Zuge der Zuständigkeitserklärung und Feststellung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rehabilitationsverfahren den Status der „leistenden Rehabilitationsträgerin“.

### Leistende Rehabilitationsträgerin

(3) Der notwendige Rehabilitationsbedarf ist von der Beratungsfachkraft für berufliche Rehabilitation anhand der Instrumente zur Bedarfsfeststellung nach § 13 SGB IX festzustellen.

(4) Ergeben sich in einem laufenden Rehabilitationsverfahren in Zuständigkeit der BA, wenn der Eingang des das Rehabilitationsverfahren auslösenden Antrags länger als zwei Wochen zurück liegt, Anhaltspunkte für weitere Teilhabebedarfe, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit andere Leistungen zur Teilhabe als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich machen, wirkt die BA (als leistende Rehabilitationsträgerin) nach den §§ 9 Absatz 1 Satz 3 und 12 Absatz 1 Satz 1 SGB IX aktiv auf eine Beantragung dieser Teilhabeleistungen beim voraussichtlich zuständigen Rehabilitationsträger hin.

### Weitere Teilhabebedarfe im laufenden Reha-Verfahren

(5) Mit der erneuten Antragstellung im Sinne von Absatz 4 wird ein eigenständiges Verwaltungsverfahren nach den §§ 14 ff SGB IX mit eigenständigen Fristen und Verantwortlichkeiten ausgelöst.

### Eigenständiges Rehabilitationsverfahren

(6) Die Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf können sich auf die Feststellung der grundsätzlichen Notwendigkeit von Leistungen zur

### Feststellung eines grundsätzlichen Teilhabebedarfs



Gültig ab: 01.01.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

Teilhabe am Arbeitsleben beschränken (z.B. wegen notwendiger weiterführender Eignungsdiagnostik).

(7) Das Ergebnis der Bedarfsfeststellung ist der Antragstellerin oder dem Antragsteller schriftlich mitzuteilen (Verwaltungsakt nach § 31 SGB X), wenn die BA **alleinige** Rehabilitationsträgerin ist. Gleiches gilt, wenn kein Bedarf an Leistungen zur Teilhabe festgestellt wird; in diesen Fällen ist die BA nicht leistende Rehabilitationsträgerin.

### 3.2 Feststellungsfrist ohne Gutachtenerfordernis

Der Teilhabebedarf ist **innerhalb von drei Wochen nach Antrags-  
eingang** von der Beratungsfachkraft für berufliche Rehabilitation festzustellen, wenn hierfür ein Gutachten und/oder die Einschaltung eines Sachverständigen nicht erforderlich sind.

### 3.3 Feststellungsfrist mit Gutachtenerfordernis

(1) Ist ein Gutachten für die Bedarfsfeststellung und/oder die Einschaltung eines Sachverständigen erforderlich, sind diese unverzüglich, spätestens jedoch am letzten Tag der **drei Wochen nach Antrags-  
eingang** anzufordern bzw. zu beauftragen. Der Tag der gutachterlichen Beauftragung der Fachdienste und Sachverständigen ist in VerBIS zu dokumentieren (vgl. VerBIS-Arbeitshilfe Reha/SB), damit wird die Drei-Wochenfrist bis zur Vorlage des Gutachtens unterbrochen.

**Unterbrechung der  
Drei-Wochenfrist**

(2) Die Entscheidung über den notwendigen Teilhabebedarf ist innerhalb von **zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens** zu treffen. Eine Möglichkeit zur Fristverlängerung besteht nicht.

### 3.4 Fristverlängerungen bei Teilhabeplanverfahren

Ist ein Teilhabeplanverfahren durchzuführen, stellt die BA als leistende Rehabilitationsträgerin den notwendigen Teilhabebedarf in einem Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX fest und führt hierzu gegebenenfalls eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX durch. In diesen Fällen gelten statt der Fristen nach § 14 Absatz 2 SGB IX für die Teilhabebedarfsfeststellung die Fristen nach § 15 Absatz 4 Sätze 1 und 2 SGB IX (6 Wochen zur Erstellung eines Teilhabeplans und zwei Monate bei Durchführung einer Teilhabekonferenz).

**6 Wochen bei Teilhabe-  
plan und 2 Monate  
bei Teilhabeplankonferenz**

### 3.5 Feststellungsfrist für die BA als zweitangegangene Rehabilitationsträgerin

Die Nummern 3.1 bis 3.4 gelten entsprechend, wenn der BA nach § 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX ein Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zugeleitet worden ist (BA ist zweitangegangene Rehabilitationsträgerin). Die Fristen nach § 14 Absatz 2 Sätze 1 bis 3 SGB IX beginnen mit Eingang des zugeleiteten Antrags in der BA-Dienststelle.

**BA ist zweitangegan-  
gene Trägerin**



Gültig ab: 01.01.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

### 3.6 Weiterleitung („Turboklärung“)

(1) Kann die BA als zweitangegangene Trägerin für die beantragten Leistungen nicht zuständig sein (weil keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt wurden) oder ist ein anderer Rehabilitationsträger zuständig, leitet sie den Antrag im Einvernehmen mit dem nach ihrer Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger an diesen weiter, damit der als leistender und sachlich zuständiger Rehabilitationsträger über den Antrag entscheiden kann. Diese Möglichkeit ist grundsätzlich zu nutzen.

#### Turboklärung

(2) Die „Turboklärung“ ist innerhalb der **Fristen nach § 14 Absatz 2 Satz 2 SGB IX (drei Wochen) oder § 14 Absatz 2 Satz 3 SGB IX (zwei Wochen nach Vorlage der Gutachten)** abzuschließen.

(3) Über die erneute Weiterleitung werden die Antragstellerin oder der Antragsteller schriftlich unterrichtet.

(4) Kann der Antrag kein zweites Mal weitergeleitet werden, weil kein Einvernehmen hierzu erreicht wird oder aus Zeitgründen keine Turboklärung möglich ist, erbringt die BA Leistungen zur Teilhabe. Eine Mehrfertigung des Antrages und der Bewilligungsentscheidung sind an den voraussichtlich zuständigen Rehabilitationsträger zu übersenden. Mit dieser Übersendung zeigt die BA den Übergang der Leistungsansprüche der Rehabilitandin oder des Rehabilitanden gegen den anderen Rehabilitationsträger auf die BA an und bittet um Verzicht auf die Einrede der Verjährung. Ein Erstattungsanspruch nach § 16 Absatz 1 SGB IX, der unter Beachtung von § 111 SGB X geltend zu machen ist, gilt damit als rechtzeitig angezeigt. Leitet ein zweitangegangener Rehabilitationsträger nach der fristgemäßen Turboklärung im Einvernehmen mit der BA diesen den Antrag zu, wird die BA leistende und sachlich zuständige Rehabilitationsträgerin und informiert hierüber die Antragstellerin oder den Antragsteller schriftlich.

(5) Die BA entscheidet in diesen Fällen innerhalb der bereits nach § 14 Absatz 2 Satz 4 SGB IX mit Antragseingang beim zweitangegangenen Träger in Gang gesetzten Frist.

#### Entscheidungsfrist

### 4. Weiterleitungsausschluss

(1) Die BA kann Anträge auf Teilhabeleistungen nach dem Sozialgesetzbuch für Menschen mit Behinderungen, die ihr als unzuständige Rehabilitationsträgerin zugehen, nicht sachlich ungeprüft an die voraussichtlich zuständigen Rehabilitationsträger nach § 16 Absatz 2 Satz 1 SGB I weiterleiten.

#### Keine Anwendung § 16 Absatz 2 SGB I

(2) Zuleitung und Weiterleitung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe sind ausschließlich nach den Regelungen der §§ 14 und 15 SGB IX zulässig.

## 5. Beendigung des Teilhabeverfahrens

(1) Das Ziel der beruflichen Rehabilitation ist die „dauerhafte“ Teilhabe am Arbeitsleben. Dieses Ziel ist noch nicht mit der Aufnahme einer Beschäftigung erreicht, sondern erst, wenn sechs Monate nach der Arbeitsaufnahme der Eingliederungserfolg durch die Beratungsfachkraft für berufliche Rehabilitation geprüft und festgestellt wurde und keine weiteren Leistungen erforderlich sind. Im Anschluss ist das berufliche Teilhabeverfahren zu beenden.

(2) Der erfolgreiche Abschluss des beruflichen Teilhabeverfahrens mit einer dauerhaften beruflichen Eingliederung ist in VerBIS zu dokumentieren. Folgende Beendigungsgründe stehen hierfür zur Verfügung

- Erhalt Arbeits-/Ausbildungsverhältnis
- Einmündung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Einmündung in ein befristetes Arbeitsverhältnis
- Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit.

(3) Neben der dauerhaften Eingliederung in Arbeit können berufliche Teilhabeverfahren in Zuständigkeit der BA nur aus folgenden Gründen beendet werden:

- Aufnahme in den Arbeitsbereich einer WfbM
- Rente
- Sterbefall
- Rücknahme Reha-Antrag.

(4) Sofern die Rehabilitandin oder der Rehabilitand Leistungen im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende bezieht und nicht im erforderlichen Umfang am beruflichen Teilhabeverfahren im Sinne der §§ 60 ff SGB I und hier insbesondere nach § 64 SGB I mitwirkt, können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben versagt oder entzogen werden. Hinsichtlich möglicher leistungsrechtlicher Konsequenzen ist der jeweilige Träger der Grundsicherung darüber unverzüglich schriftlich zu informieren. Über die weitere Gewährung von Leistungen nach dem SGB II entscheiden die Träger der Grundsicherung in eigener Zuständigkeit.

(5) Die Rücknahme eines Antrages auf Teilhabeleistungen ist schriftlich zu erklären. Die Rehabilitandin oder der Rehabilitand ist über mögliche Rechtsfolgen zu informieren. Eine schriftliche Rücknahmeerklärung ist auch hinsichtlich der Feststellung möglicher leistungsrechtlicher Konsequenzen bei der Gewährung von Entgeltersatzleistungen und/oder von Leistungen im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende notwendig.

(6) Nach Beendigung eines beruflichen Teilhabeverfahrens bei der BA beginnt im Falle einer erneuten Antragstellung ein neues Verfahren mit erneuter Prüfung nach den §§ 14 ff SGB IX.

(7) Die Beendigung des beruflichen Teilhabeverfahrens erfordert keinen formellen Bescheid. Nach § 31 SGB I dürfen Rechte und Pflichten im Bereich des Sozialgesetzbuches nur begründet, festgestellt,

**Gültig ab: 01.01.2018**  
**Gültigkeit bis: fortlaufend**

geändert oder aufgehoben werden, wenn dies von einem Gesetz vorgeschrieben oder zugelassen ist. Eine formelle Beendigung von Teilhabeverfahren ist weder im SGB IX noch im SGB III vorgesehen.

## **6. Dokumentation**

Alle einzelnen Verfahrensschritte des Teilhabeverfahrens insbesondere zur Zuständigkeits- und Bedarfsfeststellung sind in VerBIS zutreffend und nachvollziehbar zu dokumentieren.