

Fachliche Weisungen

Reha

Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX

§ 19 SGB IX Teilhabeplan

Änderungshistorie

Aktualisierung zum 01.01.2025

Anpassung aufgrund der Änderungen des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II), des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) und des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) ab 01.01.2025 aufgrund des Haushaltsfinanzierungsgesetzes 2024 vom 22.12.2023 (BGBl. 2023 I Nr. 412). Ab dem 01.01.2025 geht die Zuständigkeit für die Förderentscheidung und Finanzierung für alle Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im SGB II, bei denen die Bundesagentur für Arbeit der zuständige Rehabilitationsträger ist, von den Jobcentern auf die Agenturen für Arbeit über. Die geteilte Leistungszuständigkeit zwischen Bundesagentur für Arbeit und Jobcenter entfällt.

Anpassung von Punkt 2.1: Ergänzung Kundenprozess Reha SGB II sowie gleichzeitige Beteiligung Rehabilitationsträger BA und Jobcenter.

Anpassung von Punkt 2.2.2: Konkretisierung Rückmeldefrist für Jobcenter bei Beteiligung durch andere Rehabilitationsträger.

Anpassung von Punkt 3.5.1: Aufnahme von Regelungen zur Fallberatung / Fallbesprechung.

Anpassung von Punkt 3.5.2: Klarstellung Beteiligung BA Jobcenter.

Anpassung von 3.5.4: Beschreibung Aufgaben beteiligter Jobcenter.

Ergänzung von Inklusionsamt im gesamten Dokument.

Aktualisierung zum 01.07.2023

Anpassung der Fachlichen Weisung aufgrund des 12. Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) und anderer Gesetze – Einführung eines Bürgergeldes (Bürgergeld-Gesetz) vom 16.12.2022 (BGBl. 2022 Teil I Nr. 51, Seite 2328). Die Eingliederungsvereinbarung im SGB II wurde ab dem 1. Juli 2023 durch den Kooperationsplan ersetzt.

Aktualisierung zum 01.01.2023

Umbenennung Arbeitslosengeld II in Bürgergeld.

Aktualisierung zum 01.01.2022

Komplette Überarbeitung der Fachlichen Weisung aufgrund der am 01.01.2022 in Kraft tretenden Änderung des § 19 SGB IX im Zuge des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger von Leistungen für Bildung und Teilhabe in der Sozialhilfe (Teilhabebestärkungsgesetz) vom 02. Juni 2021 ([BGBl. Jahrgang 2021 Teil Nr. 29, S. 1393 ff.](#)). Im Fokus der Änderung des § 19 SGB IX steht die regelhafte Beteiligung der Jobcenter an der Teilhabeplanung.

Aktualisierung am 20.12.2018

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

Wesentliche inhaltliche Änderung ist die Definition eines verbindlichen Speichernamens für Teilhabepäne in einem beruflichen Teilhabepanverfahren bei der BA mit Beteiligung anderer Rehabilitationsträger in Abschnitt 5.

Gesetzestext

§ 19 SGB IX Teilhabeplan

(1)₁Soweit 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. ₂Soweit zum Zeitpunkt der Antragstellung nach § 14 Leistungen nach dem Zweiten Buch beantragt sind oder erbracht werden, beteiligt der leistende Rehabilitationsträger das Jobcenter wie in den Fällen nach Satz 1.

(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 Antragesingangs 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,
11. die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und
12. die Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem Zweiten Buch, soweit das Jobcenter nach Absatz 1 Satz 2 zu beteiligen ist.

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

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

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.

(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 hiervon 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.....	6
2.	Teilhabeplanung	6
2.1	Verantwortlichkeiten und Beteiligungen	6
2.2	Fristen	8
2.2.1	Allgemeine Regelungen.....	8
2.2.2	Rückmeldefristen	9
3.	Teilhabeplan.....	9
3.1	Grundlagen Teilhabeplan.....	9
3.2	Rechtscharakter des Teilhabeplans	10
3.3	Rechtskreisübergreifender Bezug des Teilhabeplans	10
3.3.1	Bezug zur Eingliederungsvereinbarung	10
3.3.2	Bezug zum Kooperationsplan	10
3.4	Anlässe für einen Teilhabeplan.....	11
3.5	Aufgaben im Rahmen der Teilhabeplanerstellung.....	11
3.5.1	Allgemeine Hinweise	11
3.5.2	Aufgaben der BA als für den Teilhabeplan verantwortlicher Rehabilitationsträger	12
3.5.3	Aufgaben der BA als beteiligter Rehabilitationsträger	14
3.5.4	Aufgaben beteiligter Jobcenter	14
3.5.5	Aufgaben der AA als sonstiger Beteiligter	14
3.6	Anpassung des Teilhabeplans	15
3.6.1	Anlässe für die Anpassung des Teilhabeplans.....	15
3.7	Dokumentation	16

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

1. Rechtliche Einordnung

(1) Die Vorschrift regelt das Vorgehen, wenn mehrere Rehabilitationsträger beteiligt oder Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen erforderlich sind oder sich die/der Leistungsberechtigte eine Teilhabeplanung wünscht. Die verschiedenen Rehabilitationsträger werden zur Durchführung einer konzertierten Teilhabeplanung verpflichtet. Daran ist auch das Jobcenter zu beteiligen, wenn Leistungen nach dem SGB II erbracht oder beantragt werden. Im Rahmen dieser Teilhabeplanung werden die zu erbringenden Leistungen koordiniert und so aufeinander ausgerichtet, dass das gesamte Teilhabeplanverfahren nahtlos, zügig, wirksam und wirtschaftlich durchgeführt wird. Das Ziel, den Leistungsberechtigten eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft auf Dauer zu ermöglichen, wird damit vom Gesetzgeber explizit auch als Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe zum Ausdruck gebracht.

(2) Zentraler Bestandteil der Vorschrift ist die Erstellung und ggf. Anpassung eines individuellen Teilhabeplans. Dieser beinhaltet die unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls abgestimmten Leistungen. Der Teilhabeplan dient als fachliche Grundlage zur Steuerung des Rehabilitationsprozesses. Er trägt zu einer einheitlichen Praxis sowie zu einem standardisierten Verwaltungsverfahren innerhalb des gegliederten Systems der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe bei.

(3) Entsprechend des Gesetzestextes zu § 19 SGB IX wird in der vorliegenden Fachlichen Weisung die Bezeichnung „Leistungsberechtigte“ für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Sinne des § 19 SGB III verwendet.

2. Teilhabeplanung

(1) Die Teilhabeplanung umfasst den gesamten Rehabilitationsprozess. Ausgehend von der Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung erstreckt sie sich über die konkrete Leistungsentscheidung und eine umfassende Leistungserbringung bis hin zu einer nachhaltigen Integration.

(2) Die Teilhabeplanung kann auch die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX beinhalten.

2.1 Verantwortlichkeiten und Beteiligungen

(1) Für die Teilhabeplanung ist grundsätzlich der nach § 14 SGB IX leistende Rehabilitationsträger verantwortlich. Ihm obliegt die Verantwortung für die Koordinierung des Verfahrens sowie für die Erstellung und ggf. Anpassung des Teilhabeplans.

(2) Besteht im konkreten Einzelfall Anlass zur Annahme, dass verschiedene gleichzeitig auszuführende oder aufeinander folgende Teilhabeleistungen mehrerer Rehabilitationsträger oder des

Die Teilhabeplanung umfasst den gesamten Rehabilitationsprozess

Die Verantwortlichkeit liegt beim leistenden Rehabilitationsträger

Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

Integrationsamtes / Inklusionsamtes (Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit) erforderlich sind, bindet der leistende Rehabilitationsträger die zu Beteiligten, einschließlich der/des Leistungsberechtigten in die Teilhabeplanung ein.

(3) Soweit zum Zeitpunkt der Antragstellung nach § 14 SGB IX Leistungen nach dem SGB II beantragt wurden oder erbracht werden, wird das zuständige Jobcenter an der Teilhabeplanung beteiligt. In diesem Rahmen stimmen die Rehabilitationsträger die zu erbringenden Leistungen zur Teilhabe mit den spezifischen oder ergänzenden Leistungen des Jobcenters ab und verzahnen sie sinnvoll miteinander. Dies gilt auch, wenn die / der Leistungsberechtigte im Verlauf eines Teilhabeplanverfahrens hilfebedürftig wird und fortan Leistungen nach dem SGB II bezieht.

(4) Die Zusammenarbeit zwischen BA und Jobcenter ist im „Kundenprozess Reha SGB II“ geregelt und anzuwenden.

(5) Wenn ein anderer leistender Rehabilitationsträger die BA und das Jobcenter einbindet, dann greifen die Vorgaben des „Kundenprozess Reha SGB II“ im Innenverhältnis BA – Jobcenter ebenfalls. Für das Teilhabeplanverfahren bleibt der leistende Träger weiterhin verantwortlich. Die BA kann dem anderen Rehabilitationsträger anbieten, das Teilhabeplanverfahren anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers durchzuführen (vgl. Punkt 2.1 Abs. 8).

(4) Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs die Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen notwendig, so bezieht der leistende Rehabilitationsträger diese in die Teilhabeplanung ein (§ 22 SGB IX). Dies erfolgt unter Berücksichtigung der Interessen der/des Leistungsberechtigten und ist im Teilhabeplan zu dokumentieren.

(5) Sofern ein Träger der Eingliederungshilfe nach § 15 SGB IX nur beteiligter Rehabilitationsträger ist, soll dieser dem leistenden Rehabilitationsträger und der/dem Leistungsberechtigten anbieten, das Verfahren anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers zu übernehmen (§ 119 Absatz 3 SGB IX). Der leistende Rehabilitationsträger verbleibt aber in seiner Leistungsverantwortung nach den §§ 14 und 15 SGB IX. Für Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen bzw. bei anderen Leistungsanbietern ist die trägerübergreifend abgestimmte [Orientierungshilfe](#) zu beachten.

(6) Ist ein Integrationsamt / Inklusionsamt am Teilhabeplanverfahren beteiligt, so kann es die Verantwortung für die Teilhabeplanung übernehmen, soweit die Rehabilitationsträger, das Integrationsamt / Inklusionsamt sowie ggf. das Jobcenter dies mit der/dem Leistungsberechtigten vereinbaren (§ 22 Absatz 3 SGB IX).

(7) Die Verantwortlichkeit verbleibt auch dann beim leistenden Rehabilitationsträger, wenn durch die Beteiligung anderer

**Regelmäßige Beteiligung
der Jobcenter**

**Kundenprozess Reha
SGB II**

**Gleichzeitige
Beteiligung
Rehabilitationsträger
BA und Jobcenter**

**Einbeziehung anderer
öffentlicher Stellen
nach § 22 SGB IX**

**Übernahme der
Verantwortlichkeit durch
die Eingliederungshilfe**

**Übernahme der
Verantwortlichkeit durch
das Integrationsamt /
Inklusionsamt**

**Verzahnte
Teilhabeplanung**

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

Rehabilitationsträger mehrere Verwaltungsverfahren über die Teilhabeplanung verbunden werden. Mit dem Teilhabeplan sowie dem Leistungsbescheid ist der/dem Leistungsberechtigten dann mitzuteilen, dass über den Teilhabeplan verschiedene Verwaltungsverfahren miteinander verknüpft sind, für die separate Verfahrensfristen gelten (§ 19 Absatz 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IX).

Eine verzahnte Teilhabeplanung wird nicht durchgeführt, wenn die verschiedenen Verwaltungsverfahren sachlich oder zeitlich so weit auseinanderliegen, dass ihre Verknüpfung über die Teilhabeplanung keine verbesserte Erreichung der Teilhabeziele der/des Leistungsberechtigten ermöglicht. Die Pflicht zur abgestimmten Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger nach § 86 SGB X bleibt hiervon unberührt.

**Keine verzahnte
Teilhabeplanung**

(8) Wenn sich im Verlauf der Teilhabeplanung abzeichnet, dass ein anderer Rehabilitationsträger die Leistungserbringung fortführt, so kann dieser die Verantwortung für die Teilhabeplanung übernehmen (§ 19 Absatz 5 SGB IX). Voraussetzung für den Wechsel ist, dass die/der Leistungsberechtigte diesem zustimmt. Der Wechsel bezieht sich ausschließlich auf die Verantwortung für die Teilhabeplanung. Die Leistungsverantwortung des leistenden Rehabilitationsträgers bleibt hiervon unberührt.

**Wechsel der
Verantwortlichkeit**

2.2 Fristen

2.2.1 Allgemeine Regelungen

(1) Die im Rahmen der Teilhabeplanung zu beachtenden Fristen laufen kalendertäglich ohne Unterbrechung ab.

(2) Die Bedarfsfeststellung im Rahmen der Teilhabeplanung ist innerhalb von sechs Wochen nach Antragsingang abzuschließen. Notwendige Aktivitäten zur Teilhabeplanung, inklusive der Erstellung eines Teilhabeplans sowie ggf. zur Durchführung einer Teilhabeplankonferenz sind daher vom leistenden Rehabilitationsträger unverzüglich einzuleiten (§ 15 Absatz 4 Satz 1 i. V. m. § 19 SGB IX).

6-Wochen-Frist

**Unverzügliche
Durchführung der
Teilhabeplanung**

(3) Wird zur gemeinsamen Beratung der Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX durchgeführt, beträgt die Frist für die Bedarfsfeststellung und die damit verbundene Teilhabeplanung zwei Monate (§ 15 Absatz 4 Satz 2 SGB IX).

**Frist bei
Teilhabeplankonferenz**

(4) Ist für die Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung im Rahmen der Teilhabeplanung ein Gutachten nach § 17 SGB IX notwendig, so stimmt sich der leistende Rehabilitationsträger bereits im Zuge der unverzüglichen Beteiligung der anderen Rehabilitationsträger mit diesen über Anlass, Ziel und Umfang der Begutachtung ab. In diesem Fall gelten weiterhin die vorgenannten Fristen nach § 15 Absatz 4 SGB IX.

**Frist bei
Begutachtung**

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

2.2.2 Rückmeldefristen

(1) Den Beteiligten wird für ihre Rückmeldung zur Teilhabeplanung eine Frist gesetzt. Diese endet für "Splitting-Adressaten" nach § 15 Absatz 1 SGB IX spätestens am letzten Tag der fünf Wochen nach Antragsingang. Für Beteiligte nach § 15 Absatz 2 SGB IX gilt die in Satz 2 dieser Vorschrift festgelegte Frist von zwei Wochen nach Anforderung einer Mitteilung zur Bedarfsfeststellung durch den leistenden Rehabilitationsträger (siehe Fachliche Weisung zu § 15 SGB IX).

**Rückmeldefristen
nach § 15 SGB IX**

(2) Die Rückmeldefrist für Jobcenter bei einer Anfrage durch einen anderen Rehabilitationsträger im Rahmen der Teilhabeplanung beträgt spätestens 14 Tage nach Eingang der Anfrage, wie in der Verfahrensabsprache zwischen BA mit der DRV, dem DLT und DST vereinbart. Diese Frist gilt auch, wenn die Agentur für Arbeit aufgrund des Vermittlungsauftrags von einem anderen Rehabilitationsträger im Zuge der möglichen Leistungserbringung nach §§ 44, 45 SGB III angefragt wird.

3. Teilhabeplan

3.1 Grundlagen Teilhabeplan

(1) Ergebnis der Teilhabeplanung ist die Erstellung eines Teilhabeplans. Erstellt und ggf. angepasst wird der Teilhabeplan von dem für die Teilhabeplanung verantwortlichen Rehabilitationsträger (siehe Kapitel 2.1 Absatz 1). Dies erfolgt in Abstimmung mit allen an der Teilhabeplanung Beteiligten, einschließlich der/dem Leistungsberechtigten.

(2) Die Erstellung des Teilhabeplans wird, wie das gesamte Teilhabeplanverfahren, durchgängig transparent gestaltet. Die Leistungsberechtigten und ggf. ihre gesetzlichen Vertreterinnen / Vertreter werden aktiv einbezogen. Weiterhin können die Leistungsberechtigten Vertrauenspersonen hinzuziehen.

**Transparente
Verfahrensgestaltung**

(3) Der Teilhabeplan wird individuell und zielorientiert ausgerichtet. Die Grundlage des Teilhabeplans bildet eine individuelle und funktionsbezogene¹ sowie umfassende Bedarfsermittlung und -feststellung im Hinblick auf alle Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX), die auf dem Grundsatz der Meistbegünstigung aufbaut (siehe Arbeitshilfe "Bedarfserkennung & Zugang zu Rehabilitation und Teilhabe"). Im Rahmen dieser werden die erforderlichen Leistungen und ihr Zusammenwirken geplant und die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen funktionsbezogen¹ festgestellt. Diese werden von den beteiligten Trägern so aufeinander abgestimmt, dass das gesamte Teilhabeplanverfahren nahtlos, zügig, wirksam und wirtschaftlich durchgeführt werden kann und aus Sicht der/des Leistungsberechtigten wie "aus einer Hand"

**Funktionsbezogene
Feststellung der
erforderlichen
Leistungen**

¹ Die funktionsbezogene Feststellung von Leistungen bedeutet, dass Leistungen entsprechend dem individuellen Bedarf und den individuellen, mit den Leistungen umzusetzenden Teilhabezielen festzustellen sind.

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

abläuft. Dem Wunsch- und Wahlrecht der/des Leistungsberechtigten ist angemessene Rechnung zu tragen (§ 8 SGB IX).

(4) Werden Leistungen zur Teilhabe in Form eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX erbracht, so wird dies im Teilhabeplan dokumentiert und auf die Zielvereinbarung nach § 29 Absatz 4 SGB IX verwiesen (siehe Fachliche Weisung zu § 29 SGB IX).

Persönliches Budget

(5) Der Teilhabeplan beinhaltet eine Zeitplanung. Diese endet am letzten Tag der im Teilhabeplan vorgesehenen und mit Bescheid ergangenen letzten Teilhabeleistung. Bedarf es darüber hinaus noch weiterer Leistungen/Maßnahmen zur Teilhabe, so ist der Teilhabeplan fortzuschreiben (siehe Kapitel 3.6).

(6) Der Teilhabeplan selbst sowie ggf. notwendige Anpassungen bedürfen der Schriftform. Zur Sicherstellung einer zielgerichteten und ganzheitlichen Leistungserbringung wird der Teilhabeplan allen Beteiligten, einschließlich der/dem Leistungsberechtigten zugesandt.

**Teilhabeplan bedarf
der Schriftform**

3.2 Rechtscharakter des Teilhabeplans

Der Teilhabeplan bildet die Grundlage für die Gewährung von Teilhabeleistungen durch die beteiligten Träger. Er beinhaltet Informationen u. a. zu allen beantragten Teilhabeleistungen. Er stellt keinen Verwaltungsakt dar und ersetzt nicht die Entscheidung über den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe sowie deren Begründung.

**Teilhabeplan ist kein
Verwaltungsakt**

3.3 Rechtskreisübergreifender Bezug des Teilhabeplans

3.3.1 Bezug zur Eingliederungsvereinbarung

Für Leistungsberechtigte aus dem Rechtskreis SGB III ersetzt der Teilhabeplan die Eingliederungsvereinbarung nach § 37 Absatz 2 SGB III. Im Prozessverlauf kann eine zusätzliche Eingliederungsvereinbarung – ohne Rechtsfolgen – neben dem Teilhabeplan als ergänzendes Instrument zur Konkretisierung einzelner Prozessschritte abgeschlossen werden. Die Eingliederungsvereinbarung ist in diesem Fall mit dem Teilhabeplan in Einklang zu bringen.

**Eingliederungsvereinbarung
nach § 37 Absatz 2 SGB III**

3.3.2 Bezug zum Kooperationsplan

(1) Der Inhalt des Teilhabeplans soll im Kooperationsplan berücksichtigt werden. Liegt bereits ein Kooperationsplan vor, soll dieser nach Abschluss des Teilhabeplans angepasst werden. Wichtig ist, dass Teilhabeplan und Kooperationsplan ineinandergreifen und ein abgestimmtes Vorgehen gewährleistet wird. Die Verantwortung für die Erstellung bzw. Aktualisierung des Kooperationsplans liegt beim zuständigen Jobcenter.

**Kooperationsplan
nach § 15 SGB II**

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

(2) Teilhabeleistungen sind nicht Bestandteil des Schlichtungsverfahrens. Meinungsverschiedenheiten im Rehabilitationsverfahren sind zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Rehabilitationsträger zu klären.

**Schlichtungs-
verfahren nach § 15a
SGB II**

3.4 Anlässe für einen Teilhabeplan

(1) Ein Teilhabeplan wird immer bei Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit erstellt oder wenn die/der Leistungsberechtigte zum Zeitpunkt der Antragstellung oder im Verlauf des Teilhabeplanverfahrens Leistungen nach dem SGB II beantragt hat oder bezieht.

**Anlass Träger- oder
Leistungsgruppen-
mehrheit**

(2) Darüber hinaus wird ein Teilhabeplan erstellt, wenn

Weitere Anlässe

- für einen bisher nicht vom Antrag umfassten Rehabilitationsbedarf ein weiterer Antrag gestellt wurde,
- die/der Leistungsberechtigte dies wünscht, auch wenn die Voraussetzung der Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit nicht vorliegt,
- sich im Verlauf des Teilhabeplanverfahrens Veränderungen ergeben, die eine Anpassung des Teilhabeplans erfordern (siehe Kapitel 3.6).

(3) Da der Teilhabeplan das schriftlich fixierte Ergebnis der gemeinsamen Planung mit den Leistungsberechtigten ist, dient er sowohl den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BA als auch den Leistungsberechtigten als Planungsdokument für den Rehabilitationsprozess. Ist die BA alleiniger Rehabilitationsträger, so wird empfohlen, mit jeder/jedem Leistungsberechtigten einen Teilhabeplan zu erstellen. Dies kann unabhängig davon erfolgen, ob eine Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit oder Leistungsbezug nach dem SGB II vorliegt. Dem Recht der Leistungsberechtigten auf Erstellung eines Teilhabeplans wird so initiativ Rechnung getragen. In diesen Fällen gelten die Fristen nach § 14 SGB IX.

**Teilhabeplan bei alleiniger
Rehabilitationsträgerschaft
der BA**

3.5 Aufgaben im Rahmen der Teilhabeplanerstellung

3.5.1 Allgemeine Hinweise

- Im Rahmen der Teilhabeplanung soll eine verbindliche Fallberatung / Fallbesprechung² durchgeführt werden, um die konkreten erforderlichen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, also Förderangebote, sowie ggfs. weitere Leistungen aufeinander abzustimmen. Das Ergebnis ist im Teilhabeplan festzuhalten. Die Federführung liegt bei der BA. (Siehe dazu den „Wegweiser zum Kundenprozess Reha SGB II für erwerbsfähige Leistungsberechtigte ab 01.01.2025“)

**Fallberatung /
Fallbesprechung**

² Die Fallberatung findet im Beisein des Kunden statt. Die Fallbesprechung in dessen Abwesenheit. Um den Kunden bestmöglich in das Verfahren einzubinden wird eine Fallberatung empfohlen.

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

- Die Fallberatung / Fallbesprechung kann in Form einer Teilhabeplankonferenz stattfinden. Siehe Fachliche Weisung zu § 20 SGB IX.
- Bei allen unter diesem Kapitel aufgeführten Verfahrensschritten sind die in Kapitel 2.2 genannten Fristen zu beachten.
- In der BA sowie in den Jobcentern (gE) erfolgt die Dokumentation der Verfahrensschritte im IT-Fachverfahren VerBIS. Die Ablage der dazugehörigen Dokumente erfolgt in der VerBIS-Dokumentenverwaltung bzw. in der E-AKTE (siehe Kapitel 3.7).
- Für Leistungsberechtigte, die neben Arbeitslosengeld oder Teilarbeitslosengeld auch Bürgergeld beziehen (sog. "Alg-Aufstocker"), liegt die Integrationsverantwortung und somit die vermittlerische sowie förderrechtliche Zuständigkeit bei der Agentur für Arbeit (AA). Eine Beteiligung des Jobcenters im Rahmen der Teilhabeplanung erfolgt nicht.

Beachtung von Fristen

Alg-Aufstocker

3.5.2 Aufgaben der BA als für den Teilhabeplan verantwortlicher Rehabilitationsträger

(1) Als leistender Rehabilitationsträger fordert die BA die zu Beteiligten unverzüglich schriftlich auf, die erforderlichen Feststellungen in eigener Zuständigkeit zu treffen und die BA über die notwendigen Leistungen fristgerecht zu informieren. (§ 15 Absatz 1 und 2 SGB IX).

**Unverzügliche
Beteiligung**

Der Aufforderung an die Beteiligten werden entscheidungsrelevante Informationen (z. B. Leistungsbegehren, Rehabilitationsbedarfe, ggf. erteilte Bescheide, versicherungsrelevante Informationen aus dem Lebenslauf, Vorschlag der zu erbringenden Rehabilitationsleistung bei Leistungsverantwortung eines Jobcenters) beigelegt. Hierbei handelt es sich um ein rechtliches Erfordernis, das zur Durchführung der Teilhabeplanung und zur gesetzlich geforderten Herstellung des Benehmens unverzichtbar ist.

**Weitergabe von
Sozialdaten**

(2) Gehen die Rückmeldungen nicht innerhalb der jeweils geltenden Frist ein, so wird das Verfahren entsprechend der Regelungen nach § 15 SGB IX weitergeführt. Die Fachliche Weisung zu § 15 SGB IX (Punkt 2.4 Abs. 4 sowie Punkt 3.1 Abs. 5) ist zu berücksichtigen.

**Eingang
Rückmeldungen**

(3) Bei der Erstellung des Teilhabeplans berücksichtigt die BA die Feststellungen aller Beteiligten und überträgt diese unter Benennung der jeweiligen Rechtsgrundlage der Leistung/Maßnahme in den Teilhabeplan. Sofern zusätzliche Informationen zur Bedarfsermittlung/Bedarfsfeststellung mitgeteilt wurden, werden auch diese aufgenommen. Weiterhin wird der Teilhabeplan um die Punkte des § 19 Absatz 2 Satz 2 Nr. 1. – 12. SGB IX vervollständigt. Der vollständige Teilhabeplan wird allen bei der Erstellung des Teilhabeplans beteiligten Rehabilitationsträgern, Jobcentern, Leistungserbringern, der/dem Leistungsberechtigten sowie ggf. weiteren nach § 22 SGB IX beteiligten Akteuren – unter Beachtung des Datenschutzes – zur Verfügung gestellt.

**Berücksichtigung und
Erhebung aller
Feststellungen**

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

(4) Als leistender Rehabilitationsträger behält die BA das Teilhabeplanverfahren über die gesamte Dauer hinweg im Blick und wirkt darauf hin, dass die Leistungserbringung wie im Teilhabeplan vereinbart erfolgt. Sie steht der/dem Leistungsberechtigten während des gesamten Verfahrens als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Dies schließt eine durchgängige Beratung und Unterstützung der Leistungsberechtigten bei der Teilhabeplanung sowie weiteren Antragstellungen ein.

Verfahrens- und Fallverantwortung

(5) Werden der BA im Verlauf des Verfahrens Änderungen bekannt, die Auswirkung(en) auf die Teilhabeplanung haben, so wird der Teilhabeplan angepasst (siehe Kapitel 3.6).

(6) Die BA beteiligt das Jobcenter bei der Bedarfsermittlung und informiert das Jobcenter über den festgestellten Rehabilitationsbedarf. Falls für die Bedarfsfeststellung erforderlich, meldet das Jobcenter notwendige Bedarfe zurück. Die Fachliche Weisung zu § 15 SGB IX (Punkt 2.3) ist zu berücksichtigen.

BA beteiligt ein Jobcenter

(7) Beteiligt die BA andere Rehabilitationsträger oder weitere Akteure (z. B. Integrationsamt / Inklusionsamt) an der Erstellung bzw. Anpassung des Teilhabeplans, so werden hierbei bereits bestehende Vereinbarungen zur Zusammenarbeit und Kommunikation beachtet. Hierzu zählt u. a. die jeweils gültige Version, der:

- [„Gemeinsamen Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung, zur Erkennung, Ermittlung und Feststellung des Rehabilitationsbedarfs \(einschließlich Grundsätzen der Instrumente zur Bedarfsermittlung\), zur Teilhabeplanung und zu Anforderungen an die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe gemäß § 26 Abs. 1 i.V.m. § 25 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 6 und gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2, 3, 5, 7 bis 9 SGB IX - Reha-Prozess“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. \(BAR\),](#)
- [Verfahrensabsprache zwischen der Deutschen Rentenversicherung, der BA, des Deutschen Landkreis- und Städtetages über die Zusammenarbeit im Bereich der Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben,](#)
- [Gemeinsame Empfehlung nach § 55 Absatz 6 SGB X „Unterstützte Beschäftigung“ der BAR,](#)
- [Orientierungshilfe zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit im Kontext der Beantragung von Leistungen im Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich / Arbeitsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen / bei anderen Leistungsanbietern,](#)
- [Verwaltungsvereinbarung zwischen Rehabilitationsträgern und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen \(BIH\).](#)
- [Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“ der BAR](#)

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

3.5.3 Aufgaben der BA als beteiligter Rehabilitationsträger

Wird die BA im Sinne des § 15 SGB IX beteiligt, so ermittelt und stellt die BA, die in ihrer Zuständigkeit liegenden Rehabilitationsbedarfe und die notwendigen Leistungen in Abstimmung mit der/dem Leistungsberechtigten fest. Sie erstellt einen Beitrag zum Teilhabeplan und sendet diesen dem leistenden Rehabilitationsträger fristgerecht zu (siehe Kapitel 2.2.2 Absatz 1).

3.5.4 Aufgaben beteiligter Jobcenter

(1) Wird ein Jobcenter von der BA beteiligt, so wirkt es an der Teilhabeplanung mit. Die gemeinsame Einrichtung nimmt an der Fallberatung / Fallbesprechung teil (vgl. Punkt 3.5.1). Die Teilnahme des zugelassenen kommunalen Trägers wird empfohlen. Falls zusätzlich andere Rehabilitationsträger beteiligt sind, werden auch deren Leistungen mit Blick auf das Teilhabeziel sinnvoll miteinander verzahnt. Das Ergebnis ist von der BA im Teilhabeplan festzuhalten.

**Beteiligung Jobcenter
durch BA**

(2) Wird ein Jobcenter von einem anderen Rehabilitationsträger an der Teilhabeplanung beteiligt, so stellt es unabhängig von der BA in eigener Zuständigkeit und in Abstimmung mit der/dem Leistungsberechtigten den notwendigen Bedarf an Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II fest.³ Hierbei werden die Leistungen zur Teilhabe des leistenden und ggf. weiterer Rehabilitationsträger berücksichtigt und mit Blick auf das Teilhabeziel sinnvoll miteinander verzahnt.

**Beteiligung Jobcenter
durch anderen
Rehabilitationsträger**

(3) Bei der Erstellung des Teilhabeplans sind alle vorhandenen Erkenntnisse zum Bedarf an Leistungen zur Teilhabe von Bedeutung. Jobcenter verfügen aufgrund ihrer Kundennähe häufig über detaillierte Informationen zur individuellen Situation der/des Leistungsberechtigten und kennen deren/dessen Unterstützungsbedarfe. Sind diese für die Erreichung der Teilhabeziele relevant, so weist das Jobcenter in seinem Beitrag zum Teilhabeplan darauf hin. Die Jobcenter sind gegenüber dem verantwortlichen Rehabilitationsträger verpflichtet, ihren Beitrag zum Teilhabeplan innerhalb der gesetzten Frist zu übermitteln (siehe Kapitel 2.2.2 Absatz 2).

**Rolle der Jobcenter bei
der Bedarfserkennung**

(4) Der Eingang des Teilhabeplans wird vom Jobcenter überwacht und bei Bedarf nachgehalten.

3.5.5 Aufgaben der AA als sonstiger Beteiligter

(1) Ist ein anderer Rehabilitationsträger für die Teilhabeplanung verantwortlich, so kann die AA als Träger der Arbeitsförderung während einem laufenden Rehabilitationsverfahren beteiligt werden, um notwendige Vermittlungsangebote/-leistungen zu erbringen (siehe Fachliche Weisungen zu § 22 SGB III). In diesen Fällen stimmt die AA die Leistungen im Rahmen der Teilhabeplanung mit dem/den

**Beteiligung AA bei
Vermittlung**

³ siehe Fachliche Weisungen zu § 5 SGB II sowie § 22 SGB III.
BA Zentrale, KPI2
Stand: 09/2024

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

anderen Rehabilitationsträger/n ab. Die Dokumentation im Teilhabeplan obliegt dem verantwortlichen Rehabilitationsträger.

(2) Der Eingang des Teilhabeplans wird von der AA überwacht und bei Bedarf nachgehalten.

3.6 Anpassung⁴ des Teilhabeplans

(1) Ergeben sich im Planungszeitraum Veränderungen, die das Teilhabeplanverfahren der/des Leistungsberechtigten betreffen, so ist dies dem leistenden Rehabilitationsträger umgehend mitzuteilen.

**Informationsweitergabe
bei Veränderungen**

(2) Bei der Erkennung von Anpassungsbedarfen nehmen die Jobcenter eine wichtige Rolle ein. Üblicherweise stehen sie in einem näheren Verhältnis zu den Leistungsberechtigten als die Rehabilitationsträger. Dadurch können sie frühzeitig z. B. von veränderten Lebensumständen erfahren und veränderte Teilhabeziele erkennen.

**Rolle der Jobcenter
bei der Erkennung
von Veränderungen**

(3) Ist die BA leistender Rehabilitationsträger, so obliegt ihr die Anpassung des Teilhabeplans. Die BA – als beteiligter Rehabilitationsträger – beteiligt sich, wie auch das Jobcenter, an einer notwendigen Anpassung des Teilhabeplans. Auch für die Anpassung des Teilhabeplans kann eine Teilhabeplankonferenz durchgeführt werden.

**Beteiligung
BA/Jobcenter bei
Anpassung des
Teilhabeplans**

3.6.1 Anlässe für die Anpassung des Teilhabeplans

(1) Anlässe für eine Anpassung des Teilhabeplans sind unter anderem gegeben, wenn:

**Anlässe für die
Anpassung des
Teilhabeplans**

- eine im Teilhabeplan vereinbarte Anpassungsbedingung vorliegt,
- veränderte Lebensumstände der/des Leistungsberechtigten Auswirkungen auf die bestehende Teilhabeplanung haben,
- die Hilfebedürftigkeit der/des Leistungsberechtigten im SGB II entfällt (siehe Absatz3),
- sich im Verfahrensverlauf neue bzw. veränderte Teilhabeziele bzw. andere Leistungsarten/ -formen ergeben,
- im Verfahrensverlauf deutlich wird, dass zur Erreichung der Teilhabeziele weitere Leistungen zur Teilhabe erforderlich sind,
- eine ergänzende Antragstellung, über nicht vom laufenden Antrag umfasste Leistungen erfolgt und soweit zum bestehenden Teilhabeplan ein zeitlicher oder inhaltlicher Zusammenhang besteht,

⁴Der Begriff Anpassung steht für eine Änderung bzw. eine Fortschreibung des Teilhabeplans. Bei Anpassungen innerhalb des ursprünglichen Planungszeitraums handelt es sich um eine Änderung, bei Anpassungen außerhalb des ursprünglichen Planungszeitraums um eine Fortschreibung (Quelle: GE – Reha-Prozess der BAR).

Gültig ab: 01.01.2025
Gültigkeit bis: fortlaufend

- sich die Zeitplanung verschiebt,
- sich wesentliche Vorgaben ändern.

(2) Wechselt die / der Leistungsberechtigte den Wohnort, während Leistungen zur Eingliederung in Arbeit entsprechend der §§ 16a ff SGB II erbracht werden, so kann dies zu einer „Doppelzuständigkeit“ zweier Jobcenter führen (siehe Fachliche Weisung zu § 36 SGB II, Kapitel 2.2). In diesen Fällen werden für die Zeit der „Doppelzuständigkeit“ beide Jobcenter an der Teilhabeplanung und der Anpassung des Teilhabeplans beteiligt.

**Sonderfall:
Gleichzeitige Beteiligung
mehrerer Jobcenter**

(3) Werden Leistungen zur Eingliederung in Arbeit über den Wegfall der Hilfebedürftigkeit hinaus erbracht (vgl. § 16g SGB II), so beteiligt sich das Jobcenter auch in diesen Fällen an einer ggf. notwendigen Anpassung des Teilhabeplans.

**Sonderfall:
Wegfall der
Hilfebedürftigkeit**

3.7 Dokumentation

(1) Die einzelnen Schritte des Teilhabeplanverfahrens sind vollumfänglich und nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Dokumentation des Teilhabeplanverfahrens erfolgt im IT-Fachverfahren VerBIS. In der Kundenhistorie und im Abschnitt „Rehabilitation & Teilhabe“ stehen die entsprechenden Funktionen für eine rechtskonforme Dokumentation zur Verfügung. Diese sind von den AA sowie den Jobcentern verbindlich zu nutzen. Hierüber wird sichergestellt, dass die in § 19 Absatz 2 Satz 2 SGB IX geforderten Inhalte und weitere Informationen zur Erstellung des Teilhabeplans strukturiert erfasst und historisiert werden.

**Verbindliche Nutzung der
VerBIS-Funktionalitäten**

Nähere Informationen zu den spezifischen Anwendungen im IT-Fachverfahren VerBIS sind der Arbeitshilfe „Rund um Behinderungen und Teilhabe“ zu entnehmen.

VerBIS Arbeitshilfe

(2) Die Ablage von Dokumenten im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens, die nicht automatisch in VerBIS in der Dokumentenverwaltung abgelegt werden, erfolgt in der E-AKTE. Hierfür werden im SGB III funktionsabhängig der Aktentyp 1017 „Reha Beratung“ oder 1016 „Reha/SB Vermittlung“ und im SGB II der Aktentyp 1505 „Reha/SB“ verwendet.

**Ablage von
Dokumenten im
Teilhabeplanverfahren**