

– Fachbeitrag A8-2019 –

18.07.2019

## **Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Kinder- und Jugendhilfe – Erste Hinweise für die Praxis<sup>1</sup>**

### **Teil III: Kostenerstattung und Teilhabeplanung**

*Von Lydia Schönecker, SOCLES – International Centre for Socio-Legal Studies,  
Heidelberg*

#### **I. Einleitung**

Teil II dieses Beitrags widmete sich Fragen der Zuständigkeitsklärung und der Koordination von Aufgaben und Verantwortungen bei der Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger. Der vorliegende dritte Teil behandelt Fragen der Kostenerstattung zwischen den beteiligten Trägern und wann und wie eine Teilhabeplanung durchzuführen ist.

#### **II. Wie gestaltet sich die Kostenerstattung?**

Das Verfahren der Kostenerstattung zwischen den Rehabilitationsträgern ist das notwendige **Korrelat** zum Prinzip der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“.<sup>2</sup> Denn als Ausgleich zur beschleunigten und konzentrierten Leistungserbringung im Außenverhältnis zum Leistungsberechtigten werden über die Kostenerstattung die im Innenverhältnis der Rehabilitationsträger zueinander bestehenden tatsächlichen Zuständigkeitsverhältnisse wiederhergestellt.<sup>3</sup> Dabei enthält **§ 16 SGB IX** zwar eine eigene Erstattungsregelung (in ihrem Abs. 1 weitgehend identisch mit dem bisherigen § 14 Abs. 4 S. 1 SGB IX a. F.). Diese ist jedoch **nicht abschließend**, sondern verdrängt die allgemeinen Kostenerstattungsnormen der §§ 102 ff SGB X nur insofern, als sie speziellere Regelungen trifft.

Insgesamt ergibt das Zusammenspiel zwischen § 16 Abs. 1–6 SGB IX und §§ 102 ff SGB X eine nicht ganz leicht zu überschauende Rechtslage. Es ist daher zu empfehlen,

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag A8-2018 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schönecker: Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Kinder- und Jugendhilfe – Erste Hinweise für die Praxis – Teil III: Kostenerstattung und Teilhabeplanung; Beitrag A8-2019 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 18.08.2019. Die Erstveröffentlichung erfolgte als Themengutachten im Fachportal Kijup-online, 1. Auflage, Edition 13 2018. [www.kijup-nomos.de](http://www.kijup-nomos.de).

<sup>2</sup> Bundestags-Drucksache 18/9522, 236.

<sup>3</sup> V. Boetticher Teilhaberecht Rn. 83.

wie in §§ 72 ff. Gemeinsame Empfehlungen, zwischen den verschiedenen Erstattungskonstellationen zu unterscheiden:

### 1. ... des erstangegangenen Rehabilitationsträgers?

- Beim erstangegangenen Rehabilitationsträger kann sich die Situation ergeben, dass er nach Antragseingang seine Zuständigkeit angenommen hat und folglich den Antrag nicht innerhalb von zwei Wochen gem. § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX weitergeleitet hat, im Nachhinein allerdings feststellt, dass er für die Leistungserbringung doch nicht zuständig ist. Für diesen Fall der **irrtümlichen Zuständigkeitsannahme** hält § 16 SGB IX keine eigene Erstattungsregelung vor, stattdessen ist auf die allgemeine Erstattungsnorm des **§ 104 SGB X** zurückzugreifen (§ 72 Abs. 1 Gemeinsame Empfehlungen). Der Umfang des Erstattungsanspruchs bestimmt sich in diesem Fall nach den für den vorrangig zuständigen Rehabilitationsträger geltenden Rechtsvorschriften (§ 104 Abs. 3 SGB X).
- Hat der erstangegangene Rehabilitationsträger hingegen den Antrag innerhalb von zwei Wochen nicht weitergeleitet und in der Folge geleistet, obwohl er seine **Unzuständigkeit erkannt** hat, ist er gem. § 16 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 SGB IX von der Kostenerstattung ausgeschlossen (§ 72 Abs. 6 Gemeinsame Empfehlungen). In diesem Fall bleibt ihm nur noch die Möglichkeit, zu versuchen, mit dem eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger etwas anderes zu vereinbaren (§ 16 Abs. 4 S. 1 letzter Halbs. SGB IX).
- Fraglich ist, ob der Ausschluss nach **§ 16 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 SGB IX** auch greift, wenn der erstangegangene Rehabilitationsträger die Weiterleitungsfrist schlichtweg **versäumt** hat und aufgrund dessen zur Leistung verpflichtet ist. Der Gesetzeswortlaut des Erstattungs Ausschlusses, „wenn [...] eine Leistung erbracht [wurde], ohne den Antrag an den zuständigen Rehabilitationsträger nach § 14 Absatz 1 Satz 2 weiterzuleiten“, würde grundsätzlich auch diese Konstellation mit umfassen. Weder die Gesetzesbegründung noch die Gemeinsamen Empfehlungen enthalten hierzu nähere Hinweise.

Sollten Jugendämter in die Verlegenheit eines derartigen Versäumnisses kommen, könnte jedoch folgende Argumentation greifen: Die nunmehr in § 16 SGB IX abgebildete Erstattungsnorm scheint auch auf Überlegungen zurückzugehen, die das Bundessozialgericht (BSG) in der Vergangenheit zu dieser Konstellation einer nicht erfolgten Weiterleitung angestellt hat.<sup>4</sup> Dieses hatte u. a. herausgestellt, dass es beim Ausschluss des Erstattungsanspruchs (gem. § 14 Abs. 4 S. 3 SGB IX a.F.) um die Sanktionierung eines zielgerichteten Eingriffs in fremde Zuständigkeiten ginge, im Rahmen dessen dem Erstattungsgegner Nachteile entstehen können. Handelt es sich hingegen um eine lediglich versäumte Weiterleitung, fehlt es an dieser Eingriffsabsicht, sodass eine Sanktionierung im

---

<sup>4</sup> Ausführlich hierzu Hauck/Noftz/Götze, Stand: 12/2012, SGB IX § 14 Rn. 25 ff.

Sinne eines Erstattungsausschlusses ungerechtfertigt erscheint.<sup>5</sup> Vor dem Hintergrund der Absicht des BTHG-Gesetzgebers, nach stärkerer Beachtung der gesetzlichen Vorgaben, gerade auch der engen Fristen des § 14 SGB IX, erscheint es allerdings unsicher, ob diese Argumentation – insb. auch gerichtlich – erfolgreich wäre.

## 2. ... des zweitangegangenen Rehabilitationsträgers?

Hat ein zweitangegangener Rehabilitationsträger Leistungen erbracht, obwohl ein anderer Rehabilitationsträger **insgesamt** zuständig war, kann er gegen den eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger den Erstattungsanspruch nach **§ 16 Abs. 1 SGB IX** geltend machen. Dieser richtet sich im Umfang nach den für den leistenden Rehabilitationsträger geltenden Rechtsvorschriften (§ 16 Abs. 1 S. 2 SGB IX, § 73 Abs. 1 Gemeinsame Empfehlungen). Gleiches gilt im Falle einer „Turboklärung“ nach § 14 Abs. 3 SGB IX, wenn der infolge der „Turboklärung“ leistende Rehabilitationsträger letztlich doch unzuständig geleistet hat (§ 73 Abs. 2 Gemeinsame Empfehlungen).

## 3. ... bei Beteiligung anderer Rehabilitationsträger nach § 15 SGB IX?

Die in § 15 SGB IX geregelte „Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern“ schlägt sich auch im Rahmen der Kostenerstattung nieder:

- Im Falle einer nach Zuständigkeit getrennten Leistungsverantwortung der beteiligten Rehabilitationsträger gem. **§ 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX** trägt jeder den eigenen Kostenanteil, sodass sich folglich auch **keine Erstattungsnotwendigkeit** ergibt.
- Ist es jedoch nicht zu einer Leistungssplittung nach § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX gekommen, sondern hat der leistende Rehabilitationsträger im eigenen Namen **Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers** erbracht, greift der Erstattungsanspruch nach **§ 16 Abs. 2 SGB IX** (i.V.m. § 15 Abs. 3 S. 2 SGB IX). Hinsichtlich des **Umfangs** kommt es allerdings darauf an, ob die vom beteiligten Rehabilitationsträger angeforderten Feststellungen innerhalb der in § 15 Abs. 2 S. 2 SGB IX festgelegten Fristen rechtzeitig beigebracht wurden oder nicht:
  - Bei **rechtzeitiger** Übermittlung der erforderlichen Feststellungen, bilden diese auch die Grundlage des Erstattungsumfangs (§ 16 Abs. 2 S. 1 SGB IX; § 74 Abs. 1 S. 2 Gemeinsame Empfehlungen), d.h. die Erstattung erfolgt in Anwendung des für den beteiligten Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzes.
  - Bei **Nicht- bzw. nicht rechtzeitiger Beibringung** der erforderlichen Feststellungen, richtet sich der Umfang hingegen nach den Rechtsvorschriften, die der Leistungsbewilligung zugrunde lagen (§ 16 Abs. 2 S. 2

---

<sup>5</sup> BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 – B 1 KR 34/06 R –, BSGE 98, 267-277, SozR 4-3250 § 14 Nr. 4.

SGB IX; § 74 Abs. 2 Gemeinsame Empfehlungen). Das Risiko etwaiger Mehrkosten im Vergleich zu einer Leistungserbringung durch den beteiligten Rehabilitationsträger geht daher in diesem Fall zu seinen Lasten.<sup>6</sup>

- Für den Fall, dass eine Leistungserbringung **ohne** die erforderliche **Beteiligung** eines anderen Rehabilitationsträgers nach § 15 SGB IX erfolgt ist, **schließt** § 16 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 SGB IX den **Erstattungsanspruch** allerdings grundsätzlich **aus**. Eine Ausnahme von diesem Ausschluss gilt allenfalls für den zweitangegangenen Rehabilitationsträger, wenn dieser seine Unzuständigkeit erst nach der Leistungsbewilligung erkennt<sup>7</sup> oder sich die Rehabilitationsträger auf das Nichtanwenden des Ausschlussgrundes einigen (§ 16 Abs. 4 S. 1 letzter Halbs. SGB IX).

Im Übrigen sieht § 16 Abs. 6 SGB IX i.V.m. § 108 Abs. 2 SGB X u. a. für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe insofern eine Privilegierung vor, als sie einen zusätzlichen Anspruch auf **Verzinsung des Erstattungsanspruchs i.H.v. § 4%** geltend machen können. Hintergrund ist das Anerkenntnis des Gesetzgebers, dass diese aufgrund ihrer umfassenden Zuständigkeit für die Leistungsgruppen nach § 6 Abs. 1 SGB IX häufig in eine nachrangige Leistungsverantwortung kommen und daher ein besonderes Interesse an einer beschleunigten Aufwandserstattung haben.<sup>8</sup>

### III. In welchen Fällen muss gem. § 19 SGB IX ein Teilhabeplan aufgestellt werden und wie verhält sich dieser zur Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII?

Der nach § 19 SGB IX aufzustellende Teilhabeplan ist das „**zentrale Instrument zur Koordinierung der Leistungen**“.<sup>9</sup> In diesem Sinne ist er in **drei Konstellationen** verpflichtend aufzustellen:

1. im Falle von Leistungen **mehrerer Rehabilitationsträger** (z.B. Jugendamt und Bundesagentur für Arbeit),
2. bei Leistungen aus **mehreren Leistungsgruppen** (z.B. Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe),
3. **auf Wunsch** der Leistungsberechtigten.

Das Ziel der Teilhabeplanung liegt darin, die Leistungen so aufeinander abzustimmen, dass das gesamte Verfahren nahtlos, zügig, zielorientiert und wirtschaftlich abläuft und ist insb. auf die Erstellung bzw. Anpassung eines individuellen Teilhabeplans ausgerichtet (§ 19 Abs. 1, Abs. 3 SGB IX, § 48 Gemeinsame Empfehlungen).

---

<sup>6</sup> V. Boetticher, Teilhaberecht Rn. 89.

<sup>7</sup> V. Boetticher, Teilhaberecht Rn. 95.

<sup>8</sup> Bundestags-Drucksache 18/9522, 237.

<sup>9</sup> So ausdrücklich v. Boetticher, Teilhaberecht Rn. 116.

Die Verantwortung für die Aufstellung des Teilhabeplans liegt grundsätzlich bei dem nach § 14 SGB IX **leistenden Rehabilitationsträger**. In Abstimmung mit den Leistungsberechtigten kann auch ein nach § 15 SGB IX beteiligter Rehabilitationsträger anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers die Verantwortung für die Teilhabeplanung übernehmen, wobei die Leistungsverantwortung des leistenden Rehabilitationsträgers hiervon unberührt bleibt (§ 52 Abs. 2 S. 4 Gemeinsame Empfehlungen). Zu berücksichtigen ist, dass diese Verantwortung nicht mit der einmaligen Aufstellung endet, sondern die Pflicht zur Fortschreibung und entsprechenden Anpassung des Teilhabeplans besteht (§ 19 Abs. 3 SGB IX).

Der Teilhabeplan ist schriftlich oder elektronisch zu erstellen, d.h. nicht zwingend im persönlichen Austausch zwischen dem Leistungsberechtigten und dem/den beteiligten Rehabilitationsträger/n.<sup>10</sup> Die notwendig zu dokumentierenden – und für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe besonders relevanten – **Inhalte** gibt insofern § 19 Abs. 2 SGB IX vor:

1. den Tag des **Antragseingangs** beim leistenden Rehabilitationsträger und Ergebnis der **Zuständigkeitsklärung** und **Beteiligung** nach den §§ 14, 15 SGB IX,
2. die Feststellungen über den individuellen **Rehabilitationsbedarf** auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX,
3. die nach § 13 SGB IX eingesetzten **Instrumente**,
4. [...]
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 SGB IX, insb. im Hinblick auf die Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget (wobei hier mit Blick auf § 7 Abs. 1 SGB IX für die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe die speziellere Vorschrift des § 5 SGB VIII zur Anwendung kommen dürfte),
8. (soweit gegeben) die Dokumentation der einvernehmlichen, umfassenden und trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs i.S.d. **§ 15 Abs. 3 S. 1** SGB IX,
9. (wenn durchgeführt) die Ergebnisse der **Teilhabeplankonferenz** nach § 20 SGB IX,

---

<sup>10</sup> V. Boetticher, Teilhaberecht Rn. 123.

10. (soweit gegeben) die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 SGB IX einbezogenen **anderen öffentlichen Stellen**,
11. (soweit gegeben) die besonderen **Belange pflegender Angehöriger** bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

§ 55 Abs. 3 Gemeinsame Empfehlungen erwähnt darüber hinaus noch die folgenden Dokumentationsinhalte:

12. [...]
13. **Ziel, Art, Umfang** und **inhaltliche** Ausgestaltung der vorgesehenen Leistungen,
14. voraussichtlicher **Beginn** und **Dauer** der vorgesehenen Leistungen sowie den Ort ihrer Durchführung,
15. Sicherstellung der organisatorischen und zeitlichen (Zeitplanung) **Abläufe** mit Verweis auf Konkretisierung im Leistungsbescheid, insbesondere bei verzahnten und sich überschneidenden Leistungen zur Teilhabe.

Diese Teilhabeplan-Dokumentation selbst gilt nicht als Verwaltungsakt, sondern ist standardisierter Bestandteil der Aktenführung.<sup>11</sup> Sie **bereitet die Entscheidung vor** und dient insofern als fachliche Grundlage für die Steuerung des Rehabilitationsprozesses (§ 57 Gemeinsame Empfehlungen). Die Begründung der Leistungsentscheidung muss erkennen lassen, dass und wie die im Teilhabeplan enthaltenen Feststellungen berücksichtigt wurden (§ 19 Abs. 4 S. 2 SGB IX).

Zum Verhältnis zum zentralen Planungsinstrument der Kinder- und Jugendhilfe – der **Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII** – bestimmt § 21 S. 2 SGB IX: Ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe der für die Teilhabeplanung verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten die Vorgaben des § 36 SGB VIII ergänzend. Hinsichtlich der Frage, wie dieses Zusammenspiel von Hilfe- und Teilhabeplanung in der Praxis der Jugendämter sinnvoll gestaltet werden kann, finden derzeit noch kräftige Suchbewegungen statt und erscheinen aufgrund der bundesweiten Vielgestaltigkeit kaum pauschale Antworten möglich. Im Ausgangspunkt dürfte jedoch die – im Vergleich zum gesetzlichen Wortlaut des § 21 S. 2 SGB IX umgekehrte – Vorgehensweise eher im Interesse der Verwaltung sein, die bisher entwickelten und erprobten Verfahren zur Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII um die hinzukommenden Aspekte der Teilhabeplanung i. S. d. § 19 SGB IX zu ergänzen.

Allerdings ist hierbei zu beachten, dass gem. § 61 Abs. 1 Gemeinsame Empfehlungen der für die Teilhabeplanung verantwortliche Rehabilitationsträger den Teilhabeplan allen bei der Erstellung des Teilhabeplans beteiligten Rehabilitationsträgern, Jobcentern, Leistungserbringern, dem Leistungsberechtigten sowie ggf. weiteren nach § 22 SGB IX beteiligten Akteuren – unter Beachtung des **Datenschutzes** – zur Verfügung stellen soll.

---

<sup>11</sup> Bundestags-Drucksache 18/9522, 239.

Dies bedeutet, dass bei der Verknüpfung von Hilfe- und Teilhabeplanung gleichwohl darauf zu achten ist, dass die Informationen aus der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII, die nicht gleichzeitig Bestandteil der Teilhabeplanung nach §§ 19, 20 SGB IX sind (z. B. Hilfefprozesse die Eltern oder Geschwisterkinder betreffend), gut trennbar dokumentiert werden.

#### IV. Wann kommt es zu einer Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX)?

Bei der Teilhabeplankonferenz kommen die Beteiligten zur Abstimmung des Teilhabeplans zusammen,<sup>12</sup> um als zusätzliche Verfahrensmöglichkeit der Bedarfsfeststellung in den Fällen der Trägermehrheit vor allem auch die Partizipation der Leistungsberechtigten zu stärken. Macht der für die Teilhabeplanung nach § 19 SGB IX verantwortliche Rehabilitationsträger von dieser **Option** keinen Gebrauch, können die Leistungsberechtigten, die beteiligten Rehabilitationsträger oder auch die Jobcenter die Durchführung einer solchen Teilhabekonferenz vorschlagen.

Von diesem Vorschlag kann abgewichen werden, wenn der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann (§ 19 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 SGB IX), der Aufwand zur Durchführung zum Umfang der beantragten Leistung in keinem angemessenem Verhältnis steht (§ 19 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 SGB IX) oder der Leistungsberechtigte die datenschutzrechtliche Einwilligung nach § 23 Abs. 2 SGB IX hierfür nicht erteilt hat (§ 19 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB IX).

Einziges Fall, in dem eine Teilhabeplankonferenz zwingend durchzuführen ist, liegt dann vor, wenn diese mit Blick auf Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (sog. Elternassistenzleistungen) vorgeschlagen wurde (§ 20 Abs. 2 S. 2 SGB IX).

#### V. Literaturverzeichnis

Von Boetticher, Das neue Teilhaberecht, Nomos, Baden-Baden, 2018.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess, 2019, [www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/empfehlungen/downloads/GEReha-Prozess.web\\_2019.pdf](http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/empfehlungen/downloads/GEReha-Prozess.web_2019.pdf), zugegriffen am 17.06.2019.

Deinert/Welti (Hrsg.), Behindertenrecht, Arbeits- und Sozialrecht, Öffentliches Recht, Zivilrecht: alphabetische Gesamtdarstellung, 2. Aufl., StichwortKommentar, Baden-Baden, Marburg 2018.

---

<sup>12</sup> V. Boetticher, Teilhabeplan Rn. 127 ff.

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR). Stellungnahme zur ICF-Nutzung bei der Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung, Teilhabe- und Gesamtplanung im Kontext des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), August 2017, abrufbar unter [www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/icf-nutzung-bei-der-bedarfsermittlung-bedarfsfeststellung-teilhabe-und-gesamtplanung-im-kontext-d](http://www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/icf-nutzung-bei-der-bedarfsermittlung-bedarfsfeststellung-teilhabe-und-gesamtplanung-im-kontext-d), zugegriffen am: 21.03.2018 (zit. DVfR-Stellungnahme).

Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX – Sozialgesetzbuch Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 4. Aufl., Frankfurt am Main 2018 (zit. als Feldes/Kohte/Stevens-Bartol-Bearbeiter).

Fuchs, Intention des Gesetzgebers zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX und Begriffsbestimmung – Teil II: Trägerübergreifend einheitliche Mindestanforderungen, Beitrag A17-2018 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Hauck/Noftz (Hrsg.). Sozialgesetzbuch SGB IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Bd. 1 §§ 1–92, Loseblatt, Erich Schmitt, Berlin (zit. als Hauck/Noftz/Bearbeiter).

Kreitner/Luthe (Bandhrsg.), Juris Praxiskommentar SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 3. Aufl., juris, Saarbrücken, 2018 (zit. JurisPK-SGB IX/Bearbeiter).

Kunkel/Kepert/Pattar, Sozialgesetzbuch VIII Kinder- und Jugendhilfe. Lehr- und Praxiskommentar, 7. Aufl., Nomos, Baden-Baden, 2018 (zit. LPK-SGB VIII/Bearbeiter).

Münder/Meysen/Trenczek (Hrsg.), Frankfurter Kommentar SGB VIII, 8. Aufl., 2019 (zit. als Münder/Meysen/Trenczek-Bearbeiter).

Rosenow, Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Kinder- und Jugendhilfe ab 1.1.2018, JAmt 2017, 480 bis 487.

Walhalla Fachredaktion, Bundesteilhabegesetz Reformstufe 2: Das neue SGB IX, Walhalla Fachverlag, Regensburg, 2018.

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---