

**KVJS**

## **Jugendhilfe-Service**

# **Orientierungshilfe zum Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX**

**für die Eingliederungshilfe für seelisch  
behinderte Kinder und Jugendliche nach  
§ 35a SGB VIII in Baden-Württemberg**



## Inhaltsverzeichnis

<b>I. Einführung</b>	3
<b>II. Allgemeines</b>	4
1. Grundsätzliches zum Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)	4
1.1 Verantwortlichkeit	4
1.2 Charakter	4
1.3 Fristen zur Erstellung des Teilhabeplans	4
1.4 Inhalte	5
1.5 Verfahren	5
2. Gesetzliche Besonderheiten für die Jugendämter bei der Teilhabeplanung	6
3. Verhältnis der Jugendämter zum Gesamtplan	7
<b>III. Beispiel für ein Bedarfsermittlungsinstrument, sowie eines kombinierten Formulars der Ergebnisse der Hilfeplanung (vor Beginn der Hilfe) und des Teilhabeplans</b>	8
A. Stammdatenblatt	9
B. Bedarfsermittlungsinstrument	10
C. Ergebnis der Hilfeplanung (vor Erlass der Leistungsentscheidung)	16
D. Teilhabeplan	18
E. Datenschutzrechtliche Einwilligung	20
<b>IV. Literaturverzeichnis</b>	22
<b>V. Abkürzungsverzeichnis</b>	24
<b>Anlage: Gesetzestexte</b>	25

## I. Einführung

Diese Orientierungshilfe entstand unter Beteiligung kommunaler, baden-württembergischer Praktiker aus den Jugendämtern, eines Sozialamts und Vertretern des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg. Dieses Dokument möchte beispielhaft veranschaulichen, wie die Teilhabeplanung in der Kinder- und Jugendhilfe in Baden-Württemberg umgesetzt werden könnte und damit einen Beitrag leisten zur Umsetzung des BTHG in der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe in Baden-Württemberg. Die Vielzahl der existierenden Bedarfsermittlungsinstrumente und die unterschiedlichen Hilfeplanformulare ließen lediglich die Möglichkeit einer beispielhaften Darstellung zu. Eine einheitliche Empfehlung zur Umsetzung in Baden-Württemberg kann aus diesen Gründen nicht gegeben werden.

Die Orientierungshilfe setzt voraus, dass sich der Leser schon in gewissem Umfang mit den Regelungen des SGB IX Teil 1 befasst hat. Zur Ergänzung dieser Orientierungshilfe ist dem Leser die Lektüre der Handlungsempfehlung „Anforderungen an die Jugendämter durch das Bundesteilhabegesetz“ der BAG Landesjugendämter<sup>1</sup> zu empfehlen.

Zunächst widmet sich die Orientierungshilfe grundsätzlichen Ausführungen zum Teilhabeplanverfahren und dessen Verhältnis zum Hilfeplan nach § 36 SGB VIII. Daraufhin folgt ein modular aufgebautes Beispielformular für ein Bedarfsermittlungsinstrument sowie einen kombinierten Teilhabe- und Hilfeplan. Im Anschluss werden die einzelnen Formulare erläutert.

---

<sup>1</sup> Abrufbar unter [www.bagjjae.de](http://www.bagjjae.de)



## II. Allgemeines

### 1. Grundsätzliches zum Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)

Der Teilhabeplan ist ein neues Instrument und wurde durch die Reformstufe 2 des BTHG in § 19 SGB IX eingeführt. Er dient dazu, dass nach dem individuellen Bedarf im Einzelfall die voraussichtlich erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen festgestellt und schriftlich oder elektronisch so zusammengestellt werden, dass sie nahtlos ineinandergreifen (§ 19 Abs. 1 SGB IX). Dadurch soll die Koordinierung der Leistungen zwischen den Rehabilitationsträgern sichergestellt werden. Ein derart bereichsübergreifendes Planungsinstrument existierte bisher nicht.

Im Rahmen der Antragsbearbeitung ist der Teilhabeplan zwischen Bedarfsermittlung und Leistungsentscheidung zu verorten.

Das Gesetz formuliert drei Konstellationen, in denen ein Teilhabeplan aufzustellen ist:

- Trägermehrheit (§ 19 Abs. 1 SGB IX)<sup>2</sup>
- Leistungsmehrheit (§ 19 Abs. 1 SGB IX)<sup>3</sup>
- Wunsch der Leistungsberechtigten (§ 19 Abs. 2 S. 3 SGB IX)

#### 1.1 Verantwortlichkeit

Für das Teilhabeplanverfahren ist grundsätzlich der leistende Rehabilitationsträger nach § 14 SGB IX verantwortlich. Jedoch kann ein nach § 15 SGB IX beteiligter Rehabilitationsträger die Verantwortung für das Teilhabeplanverfahren übernehmen, wenn die Rehabilitationsträger dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren (§ 19 Abs. 5 S. 1 SGB IX). Verfahrensabsprachen zur Verantwortlichkeit für die Erstellung des Teilhabeplans sollten im Rahmen der lokalen Arbeitsgemeinschaften nach § 25 Abs. 2 SGB IX getroffen werden.

#### 1.2 Charakter

Grundlage des Verwaltungsakts ist der Teilhabeplan, soweit er erstellt werden muss (§ 19 Abs. 4 S. 1 SGB IX). Die Begründung nach § 35 SGB X soll erkennen lassen, inwieweit die im Teilhabeplan enthaltenen Feststellungen bei der Entscheidung berücksichtigt wurden (§ 19 Abs. 4 S. 2 SGB IX). Der Teilhabeplan selbst ist nach dem eindeutigen Wortlaut kein Verwaltungsakt.

#### 1.3 Fristen zur Erstellung des Teilhabeplans

Der Teilhabeplan ist schriftlich (§ 19 Abs. 1 SGB IX), innerhalb der für den Antrag maßgeblichen Frist, zu erstellen (§ 19 Abs. 2 S. 1 SGB IX).<sup>4</sup> Der Teilhabeplan muss so rechtzei-

2 Bei mehreren beteiligten Rehabilitationsträgern im Sinne des 15 SGB IX

3 Bei Leistungen unterschiedlicher Leistungsgruppen zum Beispiel Leistungen zur Sozialen Teilhabe und Leistungen zur Teilhabe an Bildung

4 Vgl. zu den Fristen: BAG Landesjugendämter, S. 19

tig aufgestellt werden, dass die Fristen für die Antragsbearbeitung eingehalten werden. Er muss regelmäßig angepasst werden (§ 19 Abs. 3 S. 1 SGB IX).

#### 1.4 Inhalte

Die Mindestinhalte ergeben sich aus § 19 Abs. 2 S. 2 SGB IX. Diese Inhalte sollen sicherstellen, dass die Dokumentationsanforderungen der Rehabilitationsträger den gleichen Maßstäben unterliegen und eine lückenlose Kommunikation stattfinden kann.<sup>5</sup> Demnach dokumentiert der Teilhabeplan:

1. den Tag des Antragseingangs beim leistenden Rehabilitationsträger und das Ergebnis der Zuständigkeitsklärung und Beteiligung nach den §§ 14 und 15 SGB IX,
2. die Feststellungen über den individuellen Rehabilitationsbedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX,
3. die zur individuellen Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX eingesetzten Instrumente,
4. gegebenenfalls die gutachterliche Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit nach § 54 SGB IX,
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, 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 Abs. 3 S. 1 SGB IX,
9. gegebenenfalls die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX,
10. gegebenenfalls die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 SGB IX einbezogenen anderen öffentlichen Stellen und
11. gegebenenfalls die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

5

#### 1.5 Verfahren

Die Erstellung des Teilhabeplans ist grundsätzlich im Umlaufverfahren möglich.<sup>6</sup> Das heißt auf dem Schriftweg oder durch Mittel der digitalen Kommunikation. Zu berücksichtigen ist aber eine mögliche Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX. Hält der für das Teilhabeplanverfahren verantwortliche Rehabilitationsträger zur Beratung der Ergebnisse der Bedarfsfeststellung eine Teilhabeplankonferenz für notwendig, kann er sie mit Zustimmung des Leistungsberechtigten durchführen (§ 20 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Die Leistungsberechtigten, die beteiligten Rehabilitationsträger und die Jobcenter können die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz vorschlagen (§ 20 Abs. 1 S. 2 SGB IX). § 20 Abs. 1 S. 3 SGB IX regelt Fälle, in denen der Teilhabeplanverantwortliche von dem Vorschlag abweichen kann. Soll vom Vorschlag der Leistungsberechtigten abgewichen werden, sind den Leistungsberechtigten die maßgebenden Gründe mitzuteilen und diese hierzu anzuhören (§ 20 Abs. 2 S. 1 SGB IX). Abweichungsfest ist der Vorschlag, wenn Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt wurden (§ 20 Abs. 2 S. 2 SGB IX).

<sup>5</sup> BT-Drs. 18/9522, 239

<sup>6</sup> BT-Drs. 18/9522, 239



Im Teilhabeplanverfahren ist der Sozialdatenschutz zu berücksichtigen. Der Teilhabeplanverantwortliche ist Verantwortlicher für den Sozialdatenschutz (§ 23 Abs. 1 SGB IX). Es bedarf einer schriftlichen beziehungsweise elektronischen Einwilligungserklärung für die Datenverarbeitung im Rahmen der Teilhabeplankonferenz (§ 23 Abs. 2 S. 1 SGB IX).

Der Einbezug anderer öffentlicher Stellen in das Teilhabeplanverfahren ist gesondert in § 22 SGB IX geregelt. Ist zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs unter Berücksichtigung der Interessen der Leistungsberechtigten die Beteiligung anderer öffentlicher Stellen angezeigt, so bezieht der für das Teilhabeplanverfahren verantwortliche Rehabilitationsträger diese Stellen in geeigneter Art und Weise ein (§ 22 Abs. 1 SGB IX). Damit sind öffentliche Stellen gemeint, die nicht Rehabilitationsträger sind.<sup>7</sup>

## 2. Gesetzliche Besonderheiten für die Jugendämter bei der Teilhabeplanung

Die Jugendämter sind durch das Teilhabeplanverfahren in folgenden Fallgruppen betroffen:

- Als leistender Rehabilitationsträger nach § 14 SGB IX, bei Erforderlichkeit eines Teilhabeplans
- Als beteiligter Rehabilitationsträger nach § 15 SGB IX
- Bei Mitwirkung der Erstellung eines Gesamtplans nach § 121 Abs. 3 SGB IX
- Bei Einbezug nach § 22 SGB IX als Träger der öffentlichen Jugendhilfe

Ist das Jugendamt der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten die Vorschriften für den Hilfeplan nach § 36 SGB VIII ergänzend (§ 21 S. 2 SGB IX). Insofern ist es angezeigt für diesen Fall einen geeigneten Vordruck bereitzuhalten.

Wird während des Hilfeplanverfahrens gleichzeitig ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt, ist zu beachten, dass Daten, die im Hilfeplanverfahren erhoben werden und für das Teilhabeplanverfahren nicht erforderlich sind (z. B. Feststellungen zum Erziehungsverhalten der Eltern) oder über die Angaben nach § 19 Abs. 2 SGB IX hinausgehen, den anderen beteiligten Rehabilitationsträgern nicht zur Verfügung gestellt werden dürfen.

Ist ein Hilfeplan aufzustellen, so erfolgt bei der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung ein Hilfeplangespräch unter Beteiligung von Fachkräften des Jugendamts, der Personensorgeberechtigten, der Kinder und Jugendlichen, der Leistungserbringer (§ 36 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 S. 2, 3 SGB VIII). Insofern dürfte es sich in der Praxis anbieten, bei Erforderlichkeit einer Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX diese in das Hilfeplangespräch zu integrieren. Soweit das Jugendamt andere öffentliche Stellen in das Teilhabeplanverfahren nach § 22 SGB IX einbeziehen möchte, wird vor dem Hintergrund der Schnittstelle zwischen Schule und Leistungen zur Teilhabe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung auch eine Beteiligung der Schulen in Frage kommen.<sup>8</sup> Im Hilfeplanverfahren soll die Person, die eine Stellungnah-

<sup>7</sup> BT-Drs. 18/9522, 241

<sup>8</sup> BT-Drs. 18/9522, 241

me nach [§ 35a Abs. 1a SGB VIII](#) abgegeben hat, beteiligt werden ([§ 36 Abs. 3 SGB VIII](#)). Die Beteiligung muss nicht zwingend im Hilfeplangespräch stattfinden. Insgesamt dürfte es sich aber aus verwaltungstechnischen Gründen anbieten, die genannten Akteure in einem Hilfeplangespräch/Teilhabeplankonferenz beizuziehen beziehungsweise auf dem Schriftweg zu beteiligen. Hält das Jugendamt eine Teilhabeplankonferenz für erforderlich, könnte die Teilhabeplankonferenz unter Wahrung des Datenschutzes gemeinsam mit dem Hilfeplangespräch durchgeführt werden.

Der Hilfeplan wird in der Regel alle sechs Monate angepasst.<sup>9</sup> Der Teilhabeplan wird entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst und darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen ([§ 19 Abs. 3 S. 1 SGB IX](#)). Das ist der Fall, wenn sich Änderungen am Rehabilitationsbedarf beziehungsweise Rehabilitationsziel ergeben. Wird im Rahmen der Anpassung des Hilfeplans die Hilfe beendet, so ist dies den anderen am Teilhabeplan beteiligten Rehabilitationsträgern (unter Beachtung des Datenschutzes) mitzuteilen.

### 3. Verhältnis der Jugendämter zum Gesamtplan

Für den Träger der Eingliederungshilfe im Sinne des Teils 2 des SGB IX gelten die Vorschriften über den Gesamtplan ergänzend zu den Vorschriften zum Teilhabeplan ([§ 21 S. 1 SGB IX](#)). Der Träger der Eingliederungshilfe und das Jugendamt im Sinne des SGB IX sind nicht identisch, wie schon die Unterscheidung in [§ 6 Abs. 1 Nr. 6 und 7 SGB IX](#) zeigt. Dies wird systematisch auch durch [§ 121 Abs. 3 Nr. 3 Buchst. d SGB IX](#) gestützt, wonach das Jugendamt im Einzelfall bei der Erstellung des Gesamtplans mitwirkt.

7

<sup>9</sup> Schönecker/Meysen in FK-SGB VIII, § 36 Rn. 53 mwN



### ***III. Beispiel für ein Bedarfsermittlungsinstrument, sowie eines kombinierten Formulars der Ergebnisse der Hilfeplanung (vor Beginn der Hilfe) und des Teilhabeplans***

Bei dem nachfolgenden Muster handelt es sich um einen Vorschlag, wie im Rahmen des Teilhabe- und Hilfeplanverfahrens der Teilhabeplan mit dem Hilfeplan verknüpft werden kann. Bei einer kombinierten Teilhabe- und Hilfeplanung sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zwingend zu beachten. Aus diesem Grund wurde das Muster in modularer Form entwickelt (Stammdatenblatt, Bedarfsermittlungsinstrument, Hilfeplan, Teilhabeplan, datenschutzrechtliche Einwilligung). Dadurch ist gewährleistet, dass die einzelnen Teile voneinander getrennt werden können und dem Zweck entsprechend auch einzeln verwendet werden können.

8

Es wird ausdrücklich betont, dass es sich hierbei nicht um eine Empfehlung handelt, sondern lediglich um ein Beispiel, wie ein solches kombiniertes Formular aussehen könnte. Die einzelnen Module müssten den jeweils örtlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten angepasst oder ausgetauscht werden. Modul B basiert auf einem Bedarfsermittlungsbogen des Instituts für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V., Einführung und Arbeitshilfe zur Eingliederung nach § 35a SGB VIII, 2007, S. 53 ff.<sup>10</sup> Modul C basiert auf einem veränderten Hilfeplanformular eines baden-württembergischen Jugendamts. Modul D und E basieren in geänderter Form auf der Anlage 6 der GE Reha-Prozess der BAR.<sup>11</sup>

Im Modul „Bedarfsermittlungsinstrument“ könnte in der Praxis der von der jeweiligen Behörde verwendete Diagnosebogen eingesetzt werden. Speziell für die Träger der Eingliederungshilfe ist eine Übersicht mit den Instrumenten zur Bedarfsermittlung auf [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de) hinterlegt.<sup>12</sup> Außerdem stellt der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm) auf seiner Internetseite ICF-Checklisten nach Altersgruppen der Kinder- und Jugendlichen zur Verfügung.<sup>13</sup>

10 Abrufbar unter: [https://www.ism-mz.de/fileadmin/uploads/Downloads/Arbeitshilfe\\_\\_\\_35a.pdf](https://www.ism-mz.de/fileadmin/uploads/Downloads/Arbeitshilfe___35a.pdf)

11 Abrufbar unter: [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/\\_publikationen/reha\\_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf)

12 <https://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/links-und-materialien/material-bedarfsermittlung-icf/>

13 Abrufbar unter: <https://www.bvkm.de/icf-checklisten/>





## A. Stammdatenblatt

### 1. Angaben zum jungen Menschen

Name:

Geschlecht: männlich   
weiblich   
divers

Anschrift:

Telefon:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Aufenthaltsstatus:

Besuchte Kita/Schule/Ausbildungsstelle:

Ansprechpartner:

Adresse:

Telefon:

Krankenversichert durch: Vater  Mutter  Sonstige:

Name und Sitz der Krankenkasse:

9

### 2. Angaben zur Familie

Inhaber der Personensorge: beide Elternteile   
Mutter   
Vater   
Sonstige \_\_\_\_\_   
Volljährigkeit des jungen Menschen

Name Vater:

Adresse:

Telefon:

Name Mutter:

Adresse:

Telefon:

Geschwister:

Geburtsdatum:

Geburtsdatum:

Geburtsdatum:



## B. Bedarfsermittlungsinstrument

### Stellungnahme nach § 35a Abs. 1a SGB VIII durch

Name:

Adresse:

Telefon:

Beurteilungszeitraum: letzte 12 Monate

Diagnostiziert die ärztliche/psychotherapeutische Stellungnahme eine seelische Störung, die vom für das Lebensalter typischen Zustand abweicht?

ja  nein

Falls ja, welche?

Hat diese Abweichung Krankheitswert oder beruht auf einer Krankheit?

ja  nein

Liegt beim jungen Menschen eine körperliche oder geistige Behinderung vor?

ja  nein

Falls ja, welche?

10

Wurden beim jungen Menschen bereits andere Tests durchgeführt bzw. Diagnosen erstellt?

ja  nein

Falls ja, welche? Mit welchem Ergebnis?

Wurden bereits Leistungen nach SGB V eingeleitet?

ja  nein

Falls ja, welche?

Falls nein, weshalb nicht?

Mit welchem Ergebnis?

Weshalb sind diese nicht ausreichend?



Bitte nehmen Sie die folgenden Einschätzungen entlang folgender Skalierung vor:

0=keine Probleme      1=geringe Probleme      2=leichte Probleme  
 3=mäßige Probleme      4=schwerwiegende Probleme

Bereich	Einschätzung junger Mensch	Einschätzung Eltern	Einschätzung sonstige Person ( )	Einschätzung Fachkraft (Jugendamt)	Bemerkung
<b>Interaktionen/Beziehungsqualität/Kommunikation</b>					
<b>Inwiefern kann der junge Mensch altersgemäß...</b>					
...mit anderen Familienmitgliedern in Kontakt treten?					
...mit anderen Betreuungspersonen in Kontakt treten?					
...mit Gleichaltrigen in Kontakt treten?					
...mit Nähe und Distanz umgehen?					
...Regeln und Grenzen einhalten?					
...mit sozialen Anforderungen umgehen?					
...mit Konflikten umgehen?					
...sonstiges?					

Bereich	Einschätzung junger Mensch	Einschätzung Eltern	Einschätzung sonstige Person ( )	Einschätzung Fachkraft (Jugendamt)	Bemerkung
<b>Beziehungen</b>					
<b>Wie gestalten sich die Beziehungen des jungen Menschen zu...</b>					
...Mutter?					
...Vater?					
...Geschwistern?					
...Freunden?					
...Erziehern und/oder Lehrern?					
...Fremden?					
...sonstiges?					

**Ressourcen**

**Barrieren**



**Gesamteinschätzung zur Interaktion und Beziehungsqualität** (unter Berücksichtigung der Aussagen der anderen Fachkräfte)

Bereich	Einschätzung junger Mensch	Einschätzung Eltern	Einschätzung sonstige Person ( )	Einschätzung Fachkraft (Jugendamt)	Bemerkung
<b>Integration</b>					
<b>Wie schätzen Sie die Einbindung des jungen Menschen im jeweiligen Kontext ein?</b>					
Familie					
Kindertagesstättengruppe; Klassenverband; Ausbildungsgruppe/ Arbeitsstelle					
Peer-group					
Andere erwachsene Bezugspersonen (Nachbarn, Freunde etc.)					
Vereine					
Freizeitaktivitäten					
Sonstiges:					

**Ressourcen**

12

**Barrieren**



**Gesamteinschätzung zur Integration** (unter Berücksichtigung der Aussagen der anderen Fachkräfte)

Bereich	Einschätzung junger Mensch	Einschätzung Eltern	Einschätzung sonstige Person ( )	Einschätzung Fachkraft (Jugendamt)	Bemerkung
<b>Selbstfürsorge und Alltagsbewältigung</b> <b>Inwiefern kann der junge Mensch altersgemäß...</b>					
...seinen Alltag generell bewältigen?					
...sich pflegen?					
...sich selbst versorgen?					
...sich fortbewegen?					
...mit Finanzen umgehen?					
Sonstiges:					

**Ressourcen**

**Barrieren**



**Gesamteinschätzung zur Selbstfürsorge und Alltagsbewältigung** (unter Berücksichtigung der Aussagen der anderen Fachkräfte)

Bereich	Einschätzung junger Mensch	Einschätzung Eltern	Einschätzung sonstige Person ( )	Einschätzung Fachkraft (Jugendamt)	Bemerkung
<b>Lernen und Leistung (Kindertagesstätte/Schule/Ausbildung/Arbeitsplatz)</b>					
<b>Inwiefern kann der junge Mensch altersgemäß...</b>					
...den Anforderungen generell entsprechen?					
...dem regelmäßigen Besuch nachkommen?					
...Aufmerksamkeit fokussieren?					
...dem Leistungsniveau im Durchschnitt entsprechen?					
...Lesen und Schreiben?					
...Rechnen?					
Sonstiges					

14

**Ressourcen**

**Barrieren**

**Gesamteinschätzung zum Lernen und Leistung** (unter Berücksichtigung der Aussagen der anderen Fachkräfte)

Beurteilungen liegen vor aus

Kita

Schule

Arbeitgeber

Freizeitbereich

Sonstiges: \_\_\_\_\_



**Gesamteinschätzung der Teilhabebeeinträchtigung (erfolgt durch Fachkraft des Jugendamtes)**

Bitte beurteilen Sie zusammenfassend die Teilhabebeeinträchtigungen des jungen Menschen in den verschiedenen Bereichen. Bitte begründen Sie ihre Einschätzung zum Eingliederungsbedarf gemäß § 35a SGB VIII. Beachten Sie bitte, dass der Entscheidungspfad deutlich wird und Abwägungen und Gewichtungen transparent gemacht werden.

**Abschließende Bewertung**

Eine (drohende) seelische Behinderung nach § 35a SGB VIII liegt vor   
liegt nicht vor

**Teilhabeziele**

**Voraussichtlich erforderliche Leistungen nach § 35a SGB VIII**

- in ambulanter Form
- in einer teilstationären Einrichtung
- in einer Tageseinrichtung für Kinder
- durch eine geeignete Pflegeperson
- in einer Einrichtung über Tag und Nacht

**Art der Hilfe**

Datum der Einschätzung:

Bei der Beratung beteiligte Fachkräfte:

Zuständige Fachkraft:



## **C. Ergebnis der Hilfeplanung (vor Erlass der Leistungsentscheidung)**

Datum der Teamkonferenz:

TeilnehmerInnen:

### **Begründung der Hilfe**

- aus Sicht der Eltern / der(s) Personensorgeberechtigten:
- aus Sicht des jungen Menschen:
- aus Sicht der Fachperson § 35a Abs. 1a SGB VIII:
- aus Sicht des Leistungserbringers:
- aus Sicht anderer beteiligter Stellen (z.B. Kindergarten, Schule)
- aus Sicht des Jugendamtes (Gründe für die Wahl):

### **Wunsch- und Wahlrecht**

### **Leistungserbringung<sup>14\*</sup>**

Leistungserbringer:

Ort der Hilfe:

Umfang/Häufigkeit:

Weitere Anmerkungen/Hinweise:

### **Rückkehroption bei Hilfe außerhalb der Familie**

Ist eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie vorgesehen, wenn ja, unter welchen Voraussetzungen:

- von den Eltern werden folgende Hilfestellungen gewünscht:

Veranlasste Beratungs- und Unterstützungsleistungen gegenüber den Eltern:

### **Umgangskontakte mit den Eltern**

---

<sup>14</sup> Soweit bereits feststehend.





**Zielsetzungen (Spezifisch, Messbar, Akzeptiert, Realistisch, Terminierbar)**

Leitziele	Feinziele	Handlungsvereinbarungen (wer macht was bis wann?)

**Zusätzlich notwendige sozialpädagogische, schulische oder therapeutische Leistungen**

**Absprachen zur Zusammenarbeit mit den Eltern**

**Voraussichtlicher Bewilligungszeitraum der Hilfe**



**D. Teilhabeplan**

Datum des Anlass gebenden Antrags:

Leistender Rehabilitationsträger sofern abweichend von dem für die Teilhabeplanung verantwortlichen Rehabilitationsträger:

**Beteiligte Rehabilitationsträger**

Beteiligte Rehabilitationsträger	Splitting § 15 Abs. 1	Beteiligung § 15 Abs. 2	Leistungserbringung in eig. Namen nach § 15 Abs. 3		Zeitpunkt der Beteiligung	Zeitpunkt der Rückmeldung
			ja	nein		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

**Aktuell beantragte Leistungen zur Teilhabe**

Art der Leistung	Antrag vom	Leistender Rehabilitationsträger	Bewilligt		Datum	Zeitraum*	Ort*	Einrichtung*
			ja	nein				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

\*soweit bereits feststehend

Wurden andere öffentliche Stellen an der Teilhabeplanung beteiligt?

- Pflegekasse  ja  nein
- Integrationsamt  ja  nein
- Jobcenter  ja  nein
- Betreuer bzw. Betreuungsbehörde  ja  nein
- Sonstige:

**Ergebnisse der Bedarfsermittlung der beteiligten Rehabilitationsträger und anderer öffentlicher Stellen**

Rehabilitationsträger bzw. andere Stelle	Ergebnis der Bedarfsermittlung

Hat eine Teilhabeplankonferenz stattgefunden?

- ja, am  nein, weil

Zusammenfassung der Ergebnisse

Zusammenfassung des insgesamt festgestellten Bedarfs mit Bezug zu Teilhabezielen und Wünschen des Antragstellers

**Eingesetzte Instrumente der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX des Jugendamts**  
Vgl. Modul B

**Eingesetzte Instrumente der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX der beteiligten Rehabilitationsträger**

19

**Gutachterliche Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit**

liegt vor  ja  nein

Ergebnis

**Ggf. abweichende Sichtweisen des Leistungsberechtigten in Bezug auf aktuelle Situation, Bedarfe, Ziele und Leistungen**

**Zeitliche Planung / Ausgestaltung**

Art und Umfang der Leistung	Rehabilitationsträger	Leistungs-koordination: Angaben zur inhaltlichen + zeitlichen Verknüpfung der Leistungen	Zeitraum/ Ort	Leistungserbringung durch folgende Dienste bzw. Einrichtungen



## E. Datenschutzrechtliche Einwilligung

Hiermit willige ich ein, dass der Rehabilitationsträger \_\_\_\_\_ zur Koordinierung  
- der Bedarfsermittlung und -feststellung sowie der Leistungserbringung im Zusammenhang  
mit meinem Antrag / nach Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs auf Leis-  
tungen zur Teilhabe vom \_\_\_\_\_ ,  
- falls unzutreffend bitte streichen:

und meinem Antrag auf Leistungen zur Teilhabe / nach Kenntnis des voraussichtlichen Re-  
habilitationsbedarfs vom \_\_\_\_\_ bei Rehabilitationsträger

im Rahmen der Teilhabeplanung in Abstimmung mit mir eine **Teilhabepankonferenz** durch-  
führt und die dafür erforderlichen Schritte (Termin, Zeit, Ort, Beteiligte) unmittelbar in die  
Wege leitet.

Weiterhin dürfen folgende Personen, Organisationen bzw. Einrichtungen an der Teilhabe-  
plankonferenz teilnehmen:

- 
- 
- 

20

Die Einwilligung erstreckt sich insbesondere auf die Datenverarbeitung (Datenerhebung/-  
übermittlung) zwischen den o. g. Trägern, Personen, Organisationen und mir während des  
gemeinsamen Austausches im Rahmen der Teilhabepankonferenz. Die Erforderlichkeit der  
Datenverarbeitung ergibt sich aus den Zielen der Teilhabepanung (§ 19 ff. SGB IX) und den  
Zielen und dem Zweck der Teilhabepankonferenz (§ 20 SGB IX).

Mir ist bewusst, dass auch bei größter Sorgfalt nicht ausgeschlossen werden kann, dass in  
der besonderen Gesprächssituation Informationen ausgetauscht werden, die am Ende für  
die Teilhabepanung nicht gebraucht werden.

Eine Datenverarbeitung im Nachgang der Teilhabepankonferenz ist nur zulässig, soweit sie  
für die Erstellung des Teilhabepans (bzw. für die Feststellung des trügerspezifischen Reha-  
bilitationsbedarfs) erforderlich ist (§ 23 Abs. 2 SGB IX). Alle weiteren Daten von denen eine  
Person, ein Rehabilitationsträger oder eine Organisation im Rahmen der Teilhabepankonfe-  
renz Kenntnis erlangt, dürfen im Nachgang der Teilhabepankonferenz nicht weiter verwen-  
det werden. Nach Erstellung des Teilhabepans sind alle nicht entscheidungsrelevanten Da-  
ten zu löschen.

Bei der Durchführung der Teilhabepankonferenz ist der leistende Rehabilitationsträger (hier:  
\_\_\_\_\_) Verantwortlicher für die Verarbeitung von Sozialdaten (§ 67 Abs. 9 SGB X) sowie



Bei der Durchführung der Teilhabeplankonferenz ist der leistende Rehabilitationsträger (hier: ) Verantwortlicher für die Verarbeitung von Sozialdaten (§ 67 Abs. 9 SGB X) sowie Stelle im Sinne von § 35 Abs. 1 SGB I (§ 23 Abs. 1 SGB IX). Sollte die Verantwortlichkeit für die Teilhabeplanung auf einen anderen Rehabilitationsträger übergehen, geht auch die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit auf diesen über. Über den Verantwortungsübergang werde ich informiert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## IV. Literaturverzeichnis

AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.: Wesentliche Änderungen des BTHG ab 2018 und mögliche Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendhilfe

BAR: GE Reha-Prozess, Abrufbar unter: [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/\\_publikationen/reha\\_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf)

BAR (Hrsg.): Rehabilitation, Vom Antrag bis zur Nachsorge – für Ärzte, Psychologische Therapeuten und andere Gesundheitsberufe, 2018, Springer

von Boetticher: Das neue Teilhaberecht, 2018, Nomos

Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter: Das Fachkräftegebot des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, 2005

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter: Handlungsempfehlung „Anforderungen an die Jugendämter durch das BTHG“, 2019

Grünenwald: Die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII auf dem Stand des Bundesteilhabegesetzes im Überblick und im Detail zum 01.01.2018 – Teil 1 in ZKJ 2018, 208 und Teil 2 in ZKJ 2018, 252

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V.: Einführung und Arbeitshilfe zur Eingliederung nach § 35a SGB VIII, 2007

Kölch/Wolff/Fegert: Teilhabebeeinträchtigung – Möglichkeiten der Standardisierung im Verfahren nach § 35a SGB VIII, JAmT 2007, 1 ff.

Kossens/von der Heide/Maaß: SGB IX, 4. Aufl. 2015, C.H. Beck; zitiert als: Bearbeiter in Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX

Kunkel/Kunkel: Welche Auswirkungen hat das Bundesteilhabegesetz auf Jugendhilfe?, ZFSH/SGB 2017, 194 ff.

Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 8. Aufl. 2019, Nomos; zitiert als: Bearbeiter in FK-SGB VIII

Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben: SGB IX, 13. Aufl. 2018, C.H.Beck; zitiert als: Bearbeiter in Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben, SGB IX

Rössel: Das Bundesteilhabegesetz und die Kinder- und Jugendhilfe – Gelingt der Umsetzungsprozess?, NDV 2019, 299

Rosenow: Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Kinder- und Jugendhilfe ab 01.01.2018, JAmT 2018, 480 ff.

Schönecker: Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Kinder- und Jugendhilfe (Verfahrensfragen) – erste Hinweise für die Praxis, Themengutachten TG-1233 Rn. 3, Abrufbar über KJuP Online; zitiert als Schönecker, Themengutachten TG-1233

Schönecker: Erzieherischer Bedarf als Prüfpunkt bei Teilhabeleistungen; Dialog Erziehungshilfe 2018, 26 ff.

Schlegel/Voelzke: jurisPK-SGB VIII, 3. Aufl. 2018, juris; zitiert als: Bearbeiter in jurisPK-SGB IX



## V. Abkürzungsverzeichnis

aA	andere Auffassung
Abs.	Absatz
Aufl.	Auflage
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.
bspw.	beispielsweise
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BTHG	Bundesteilhabegesetz
Buchst.	Buchstabe
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
d.h.	das heißt
DRV	Deutsche Rentenversicherung
DVfR	Deutsche Vereinigung für Rehabilitation
et al	und andere
ff.	fortfolgende
GE	Gemeinsame Empfehlung
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICF-CY and youth	International Classification of Functioning, Disability and Health – children and youth
JAMt	Das Jugendamt
Hrsg.	Herausgeber
Hs.	Halbsatz
mwN	mit weiteren Nachweisen
NRW	Nordrhein Westfalen
Nr.	Nummer
o.g.	oben genannt
o.ä.	oder ähnliches
OVG	Oberverwaltungsgericht
S.	Satz
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannt
St. Rspr.	stetige Rechtsprechung
u.a.	unter anderem
usw.	und so weiter
VGH	Verwaltungsgerichtshof
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
ZFSH/SGB	Zeitschrift für die sozialrechtliche Praxis
ZKJ	Zeitschrift für Kindschafts- und Jugendrecht



## Anlage: Gesetzestexte

### **§ 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche**

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

1. in ambulanter Form,
2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
3. durch geeignete Pflegepersonen und
4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziele der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie Art und Form der Leistungen richten sich nach Kapitel 6 des Teils 1 des Neunten Buches sowie § 90 und den Kapiteln 3 bis 6 des Teils 2 des Neunten Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden und sich aus diesem Buch nichts anderes ergibt.

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.



### § 36 SGB VIII Mitwirkung, Hilfeplan

(1) Der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen. Vor und während einer langfristig zu leistenden Hilfe außerhalb der eigenen Familie ist zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommt. Ist Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich, so sind die in Satz 1 genannten Personen bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen. Der Wahl und den Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind. Wünschen die in Satz 1 genannten Personen die Erbringung einer in § 78a genannten Leistung in einer Einrichtung, mit deren Träger keine Vereinbarungen nach § 78b bestehen, so soll der Wahl nur entsprochen werden, wenn die Erbringung der Leistung in dieser Einrichtung nach Maßgabe des Hilfeplans nach Absatz 2 geboten ist.

(2) Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält; sie sollen regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist. Werden bei der Durchführung der Hilfe andere Personen, Dienste oder Einrichtungen tätig, so sind sie oder deren Mitarbeiter an der Aufstellung des Hilfeplans und seiner Überprüfung zu beteiligen. Erscheinen Maßnahmen der beruflichen Eingliederung erforderlich, so sollen auch die für die Eingliederung zuständigen Stellen beteiligt werden.

(3) Erscheinen Hilfen nach § 35a erforderlich, so soll bei der Aufstellung und Änderung des Hilfeplans sowie bei der Durchführung der Hilfe die Person, die eine Stellungnahme nach § 35a Absatz 1a abgegeben hat, beteiligt werden.

(4) Vor einer Entscheidung über die Gewährung einer Hilfe, die ganz oder teilweise im Ausland erbracht wird, soll zur Feststellung einer seelischen Störung mit Krankheitswert die Stellungnahme einer in § 35a Absatz 1a Satz 1 genannten Person eingeholt werden.

### **§ 13 SGB IX Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs**

(1) Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen. Die Instrumente sollen den von den Rehabilitationsträgern vereinbarten Grundsätzen für Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 26 Absatz 2 Nummer 7 entsprechen. Die Rehabilitationsträger können die Entwicklung von Instrumenten durch ihre Verbände und Vereinigungen wahrnehmen lassen oder Dritte mit der Entwicklung beauftragen.

(2) Die Instrumente nach Absatz 1 Satz 1 gewährleisten eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und sichern die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen,

1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

(3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht die Wirkung der Instrumente nach Absatz 1 und veröffentlicht die Untersuchungsergebnisse bis zum 31. Dezember 2019.

(4) Auf Vorschlag der Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 6 und 7 und mit Zustimmung der zuständigen obersten Landesbehörden kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die von diesen Rehabilitationsträgern eingesetzten Instrumente im Sinne von Absatz 1 in die Untersuchung nach Absatz 3 einbeziehen.



## § 14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger

(1) 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. 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. 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. 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) 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). Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen. 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. 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) Die Absätze 1 bis 3 gelten sinngemäß, wenn der Rehabilitationsträger Leistungen von Amts wegen erbringt. 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.

## **§ 15 SGB IX Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern**

(1) Stellt der leistende Rehabilitationsträger fest, dass der Antrag neben den nach seinem Leistungsgesetz zu erbringenden Leistungen weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst, für die er nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 sein kann, leitet er den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Dieser entscheidet über die weiteren Leistungen nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen in eigener Zuständigkeit und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

(2) Hält der leistende Rehabilitationsträger für die umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 14 Absatz 2 die Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger für erforderlich und liegt kein Fall nach Absatz 1 vor, fordert er von diesen Rehabilitationsträgern die für den Teilhabeplan nach § 19 erforderlichen Feststellungen unverzüglich an und berät diese nach § 19 trägerübergreifend. Die Feststellungen binden den leistenden Rehabilitationsträger bei seiner Entscheidung über den Antrag, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Anforderung oder im Fall der Begutachtung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens beim leistenden Rehabilitationsträger eingegangen sind. Anderenfalls stellt der leistende Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen umfassend fest.

(3) Die Rehabilitationsträger bewilligen und erbringen die Leistungen nach den für sie jeweils geltenden Leistungsgesetzen im eigenen Namen, wenn im Teilhabeplan nach § 19 dokumentiert wurde, dass

1. die erforderlichen Feststellungen nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen von den zuständigen Rehabilitationsträgern getroffen wurden,
2. auf Grundlage des Teilhabeplans eine Leistungserbringung durch die nach den jeweiligen Leistungsgesetzen zuständigen Rehabilitationsträger sichergestellt ist und
3. die Leistungsberechtigten einer nach Zuständigkeiten getrennten Leistungsbewilligung und Leistungserbringung nicht aus wichtigem Grund widersprechen.

Anderenfalls entscheidet der leistende Rehabilitationsträger über den Antrag in den Fällen nach Absatz 2 und erbringt die Leistungen im eigenen Namen.

(4) In den Fällen der Beteiligung von Rehabilitationsträgern nach den Absätzen 1 bis 3 ist abweichend von § 14 Absatz 2 innerhalb von sechs Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wird eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 durchgeführt, ist innerhalb von zwei Monaten nach Antragseingang zu entscheiden. Die Antragsteller werden von dem leistenden Rehabilitationsträger über die Beteiligung von Rehabilitationsträgern sowie über die für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Zuständigkeiten und Fristen unverzüglich unterrichtet.



## § 19 SGB IX Teilhabeplan

(1) Soweit 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 oder elektronisch so zusammenstellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen.

(2) Der leistende Rehabilitationsträger erstellt in den Fällen nach Absatz 1 einen Teilhabeplan innerhalb der für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Frist. Der Teilhabeplan dokumentiert

1. den Tag des Antrageingangs 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 Teilhabekonferenz nach § 20,
10. die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 einbezogenen anderen öffentlichen Stellen und
11. die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Wenn Leistungsberechtigte die Erstellung eines Teilhabepplans wünschen und die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vorliegen, ist Satz 2 entsprechend anzuwenden.

(3) Der Teilhabeplan wird entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst und darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen. Dabei sichert der leistende Rehabilitationsträger durchgehend das Verfahren. Die Leistungsberechtigten können von dem leistenden Rehabilitationsträger Einsicht in den Teilhabeplan oder die Erteilung von Ablichtungen nach § 25 des Zehnten Buches verlangen.

(4) Die Rehabilitationsträger legen den Teilhabeplan bei der Entscheidung über den Antrag zugrunde. Die 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) Ein 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. Die 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.



## § 20 SGB IX Teilhabeplankonferenz

(1) Mit Zustimmung der Leistungsberechtigten kann der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens nach § 19 verantwortliche Rehabilitationsträger zur gemeinsamen Beratung der Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf eine Teilhabeplankonferenz durchführen. Die Leistungsberechtigten, die beteiligten Rehabilitationsträger und die Jobcenter können dem nach § 19 verantwortlichen Rehabilitationsträger die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz vorschlagen. Von dem Vorschlag auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz kann abgewichen werden,

1. wenn der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann,
2. wenn der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht oder
3. wenn eine Einwilligung nach § 23 Absatz 2 nicht erteilt wurde.

(2) Wird von dem Vorschlag der Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz abgewichen, sind die Leistungsberechtigten über die dafür maßgeblichen Gründe zu informieren und hierzu anzuhören. Von dem Vorschlag der Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz kann nicht abgewichen werden, wenn Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt wurden.

(3) An der Teilhabeplankonferenz nehmen Beteiligte nach § 12 des Zehnten Buches sowie auf Wunsch der Leistungsberechtigten die Bevollmächtigten und Beistände nach § 13 des Zehnten Buches sowie sonstige Vertrauenspersonen teil. Auf Wunsch oder mit Zustimmung der Leistungsberechtigten können Rehabilitationsdienste, Rehabilitationseinrichtungen und Jobcenter sowie sonstige beteiligte Leistungserbringer an der Teilhabeplankonferenz teilnehmen. Vor der Durchführung einer Teilhabeplankonferenz sollen die Leistungsberechtigten auf die Angebote der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 besonders hingewiesen werden.

(4) Wird eine Teilhabeplankonferenz nach Absatz 1 auf Wunsch und mit Zustimmung der Leistungsberechtigten eingeleitet, richtet sich die Frist zur Entscheidung über den Antrag nach § 15 Absatz 4.



## **§ 21 SGB IX Besondere Anforderungen an das Teilhabeplanverfahren**

Ist der Träger der Eingliederungshilfe der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn die Vorschriften für die Gesamtplanung ergänzend; dabei ist das Gesamtplanverfahren ein Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens. Ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe der für die Durchführung des Teilhabeplans verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn die Vorschriften für den Hilfeplan nach § 36 des Achten Buches ergänzend.



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

(1) Der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger bezieht unter Berücksichtigung der Interessen der Leistungsberechtigten andere öffentliche Stellen in die Erstellung des Teilhabepplans in geeigneter Art und Weise ein, soweit dies zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist.

(2) Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch, wird die zuständige Pflegekasse mit Zustimmung des Leistungsberechtigten vom für die Durchführung des Teilhabepplanverfahrens verantwortlichen Rehabilitationsträger informiert und muss am Teilhabepplanverfahren beratend teilnehmen, soweit dies für den Rehabilitationsträger zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich und nach den für die zuständige Pflegekasse geltenden Grundsätzen der Datenverwendung zulässig ist. Die §§ 18a und 31 des Elften Buches bleiben unberührt.

(3) Die Integrationsämter sind bei der Durchführung des Teilhabepplanverfahrens zu beteiligen, soweit sie Leistungen für schwerbehinderte Menschen nach Teil 3 erbringen. Das zuständige Integrationsamt kann das Teilhabepplanverfahren nach § 19 Absatz 5 anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers durchführen, wenn die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren.

(4) Die Jobcenter können dem nach Absatz 1 verantwortlichen Rehabilitationsträger ihre Beteiligung an der Durchführung des Teilhabepplanverfahrens vorschlagen. Sie sind zu beteiligen, soweit es zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist und dies den Interessen der Leistungsberechtigten entspricht. Die Aufgaben und die Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach § 6 Absatz 3 bleiben unberührt.

(5) Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte für einen Betreuungsbedarf nach § 1896 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches, informiert der für die Durchführung des Teilhabepplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger mit Zustimmung der Leistungsberechtigten die zuständige Betreuungsbehörde über die Erstellung des Teilhabepplans, soweit dies zur Vermittlung anderer Hilfen, bei denen kein Betreuer bestellt wird, erforderlich ist.

### **§ 23 SGB IX Verantwortliche Stelle für den Sozialdatenschutz**

(1) Bei der Erstellung des Teilhabeplans und der Durchführung der Teilhabeplankonferenz ist der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger die verantwortliche Stelle für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten nach § 67 Absatz 9 des Zehnten Buches sowie Stelle im Sinne von § 35 Absatz 1 des Ersten Buches.

(2) Vor Durchführung einer Teilhabeplankonferenz hat die nach Absatz 1 verantwortliche Stelle die Einwilligung der Leistungsberechtigten im Sinne von § 67b Absatz 2 des Zehnten Buches einzuholen, wenn und soweit anzunehmen ist, dass im Rahmen der Teilhabeplankonferenz Sozialdaten erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, deren Erforderlichkeit für die Erstellung des Teilhabeplans zum Zeitpunkt der Durchführung der Teilhabeplankonferenz nicht abschließend bewertet werden kann. Die Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten nach Durchführung der Teilhabeplankonferenz ist nur zulässig, soweit diese für die Erstellung des Teilhabeplans erforderlich sind.

(3) Die datenschutzrechtlichen Vorschriften des Ersten und des Zehnten Buches sowie der jeweiligen Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger bleiben bei der Zuständigkeitsklärung und bei der Erstellung des Teilhabeplans unberührt.



## *Für Ihre Notizen*



**Januar 2020**

**Herausgeber:**  
**Kommunalverband für Jugend  
und Soziales Baden-Württemberg**  
**Dezernat Jugend – Landesjugendamt**  
Lindenspürstraße 39  
70176 Stuttgart  
Telefon 0711 6375-0  
Telefax 0711 6375-449  
info@kvjs.de  
www.kvjs.de

37

**Verantwortlich:**  
Christoph Grünenwald

**Gestaltung:**  
Waltraud Gross

**Redaktioneller Hinweis:**  
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnungen verzichtet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte in gleicher Weise auf Frauen, Männer und Diverse.



**KVJS**

Kommunalverband für  
Jugend und Soziales  
Baden-Württemberg

**Postanschrift:**

Postfach 10 60 22  
70049 Stuttgart

**Hausadresse:**

Lindenspürstraße 39  
70176 Stuttgart (West)  
Telefon 0711 6375-0

[www.kvjs.de](http://www.kvjs.de)  
[info@kvjs.de](mailto:info@kvjs.de)