Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

„Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“

3. Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“

Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder

zum Arbeitspapier der 3. AG-Sitzung

Gemeinsam zum Ziel
Wir gestalten die Inklusive
Kinder- und Jugendhilfe!

Eingegangene Online-Kommentierungen und Stellungnahmen 4

Präambel 6

TOP 1: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten 7
A. Sachverhalt 12
I. Rechtsentwicklung 12
II. Aktuelle Rechtslage 12
1. Hilfe- und Leistungsarten der Eingliederungshilfe 12
a) Leistungen nach §§ 99 ff. SGB IX 14
- Teilhabe an Bildung: Schulassistenz 14
- Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen 17
- Heilpädagogische Leistungen 19
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 21
b) Personenzentrierter Ansatz nach dem SGB IX 2. Teil 22
2. Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII 23
3. Barrierefreier Zugang zu den Hilfearten der Hilfe zur Erziehung 23

B. Handlungsbedarf 23

C. Handlungsoptionen 24
I. Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe 30
II. Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII 38
III. Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII 42
IV. Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen 59

TOP 2: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung 77
A. Sachverhalt 77
I. Rechtsentwicklung 77
II. Rechtslage 78
1. Allgemein Regelungen für Rehabilitationsträger 78
2. Antragserfordernis im SGB IX 78
3. Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 des SGB IX Teil 1, insbesondere Teilhabeplanverfahren 78
4. Vorgaben zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs 78

5. Gesamtplanverfahren und Bedarfsermittlung nach dem SGB IX 2. Teil 78
a) Gesamtplanverfahren 78
b) Instrumente zur Bedarfsermittlung 78
c) Gesamtplankonferenz 78
d) Wunsch und Wahlrecht 79
5. Antragserfordernis im SGB VIII 79
6. Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII 79
7. Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII 80

B. Handlungsbedarf 80

C. Handlungsoptionen 80
I. Antragserfordernis 81
II. Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren 91
III. Bedarfsermittlung 108
1. Instrumente 109
2. Ärztliche Gutachten 120
IV. Wunsch- und Wahlrecht 135

TOP 3: Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V 147
A. Sachverhalt 147
I. Rechtsentwicklung 147
II. Aktuelle Rechtslage 151

B. Handlungsbedarf 151

C. Handlungsoptionen 151

Allgemeine Bemerkungen der AG-Mitglieder 160

Eingegangene Online-Kommentierungen und Stellungnahmen

Online-Kommentierungen

Länder:

- Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen (Rolf Diener)
- Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (Cornelia Lange)
- Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (Christoph Schulz)
- Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein (Thorsten Wilke)
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (Thomas Früh)

Fachverbände:

- Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (Bettina Stevener-Peters)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) (Dr. Benedikt Schreiner)
- Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.) (Kerstin Blochberger)
- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)
- Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Dr. Lydia Hajasch)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP) (Prof. Dr. Michael Kölch)
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V. (Janina Bessenich)

Stellungnahmen

Länder:

- Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (Isabella Gold)
- Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz (Claudia Porr)
- Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Jürgen Schattmann)

Kommunale Spitzenverbände:

- Deutscher Landkreistag / Deutscher Städtetag / Deutscher Städte- und Gemeindebund (Regina Offer)

Fachverbände:

- AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)
- Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. (Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle) / Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V. (Dr. Mario Bauer)
- Deutscher Behindertenrat
- Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ – Deutsches Institut für Urbanistik (Markus Schön)
- AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. (Dr. Björn Hagen) / Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V. (Stephan Hiller)
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.
- Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)
- AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V. (Karola Becker)

Präambel

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Absatz

„Der politische Auftrag im Koalitionsvertrag für die 20. Legislaturperiode (S. 78) bezieht sich auf die Erarbeitung der Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII.

Der AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe begrüßt weiterhin dieses Vorhaben, das gerade im Rahmen des Beteiligungsprozesses mit Ländern, Kommunen und Verbänden umgesetzt wird."

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: 4. Absatz

„Das vorliegende Arbeitspapier greift diesen oben formulierten Auftrag nur in einem Teil auf und fokussiert auf die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, des Hilfeplanverfahrens und des § 35a SGB VIII.

Der AFET regt an, die Notwendigkeit der Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII unter einem ganzheitlichen Gesichtspunkt zu betrachten und sie nicht ausschließlich auf die Hilfen zur Erziehung zu reduzieren. Stattdessen sollten die notwendigen Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII im Kontext aller Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe aus dem zweiten Kapitel des SGB VIII und ihrer Wechselwirkung bearbeitet werden. Alle Leistungen des SGB VIII sollen inklusiv orientiert und gestaltet sein."

Bettina Stevener-Peters, Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Bezogen auf: 2. Absatz

„Richtig ist, dass finanzielle Aspekte nicht gänzlich ausgeblendet werden können, aber auf der anderen Seite sollte für eine gelingende Reform einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe auch klar sein, dass es diese nicht zum Nulltarif geben kann.

So sollten im Hinblick auf eine auch notwendige Verwaltungsumstellung selbstredend finanzielle Mittel bereitgestellt werden."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: 1. Absatz

„Wie schon in der Kommentierung des Entwurfes zur Sitzung am 14.02.2023 angemerkt, ist die IGfH der Auffassung, dass die inklusive Öffnung auf die gesamte Kinder- und Jugend- sowie junge Erwachsenenhilfe bezogen sein sollte. Inklusion ist kein

Spezialfall nur für die Hilfen zur Erziehung. Im Mittelpunkt steht immer der inklusive Bezug von „erzieherischen Bedarfen“ und Eingliederungshilfen. Insofern muss begleitend zum beabsichtigten Gesetzesreformprozess geklärt werden, ob sich die Inklusionsdebatte rein auf Zugänge von jungen Menschen mit Behinderung in die bisherigen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe bezieht oder ob es auch um die Entwicklung inklusiver Infrastrukturen geht. Zentral ist die Frage für diesen begleitenden gesellschaftlichen Diskurs, ob nur eine sozialrechtliche kodifizierte Behinderung im Sinne der Eingliederungshilfe gemeint ist oder auch andere Formen von gesellschaftlicher Exklusion berücksichtigt werden sollen (z. B. im Kontext erzieherischer Hilfen und in Zusammenhang mit Behinderungen stark vertretene Armutsrisiken). Ziel muss die Erweiterung von Möglichkeiten zu selbstgewählten Zugängen zu unterschiedlichen gesellschaftlichen Lebensbereichen für junge Menschen sein; vgl. auch die Positionierung: Selbstvertretung in der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe absichern und weiterentwickeln! (Dionisius, S./Hopmann, B./Koch, J./Möller, T./Wedermann, S./Schröer, W. 2023, https://doi.org/10.18442/228).“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: 2. Absatz

„Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) ist laut § 108 Absatz 2 SGB VIII verpflichtet, die rechtlichen Wirkungen einer „Inklusiven Lösung“ insbesondere im Rahmen einer prospektiven Gesetzesfolgenabschätzung für die Erstellung der gesetzlichen Grundlagen zu untersuchen. Dabei sollen die Neuregelungen „insbesondere einerseits keine Verschlechterungen für leistungsberechtigte oder kostenbeitragspflichtige Personen und andererseits keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs im Vergleich zur Rechtslage am 1. Januar 2023“ herbeiführen.

An dieser Stelle merkt die IGfH an – wie schon in der Kommentierung zur Sitzung am 14.02.2023 –, dass diese Perspektive einerseits ein positives Signal zur Überwindung der Zuständigkeitsstreitereien zwischen den Leistungsträgern im Grundsatz sendet, andererseits kann von einer „Innovationsbremse“ durch die von vorneherein verordnete Kostenneutralität gesprochen werden, da neue querdenkende und experimentierende Ansätze, die ev. kurzfristig Mehrkosten verursachen können, so von Anfang an unterbunden werden. Der Rückgriff auf Erfahrungen aus Projekten wie „Inklusion jetzt“ oder auf Denkansätze aus dem „Zukunftsforum Heimerziehung“ oder „Dialogforum Pflegekinderhilfe“ sowie neuen Initiativen aus der Selbstvertretung junger Menschen kann mit dieser Limitierung nicht ernsthaft und ergebnisoffen erfolgen.“

TOP 1: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Wie schon in der ersten Stellungnahme begründet, wird aus Sicht der Freien Hansestadt Bremen ein einheitlicher offener Leistungskatalog favorisiert. Daraus folgernd ist aus Sicht der Freien Hansestadt Bremen die dritte Option eindeutig zu favorisieren, wenn eine wirklich inklusive Kinder- und Jugendhilfe erreicht werden soll. Der in dem Papier vorgelegte, die verschiedenen Bereiche verschränkende Leistungskatalog wird ausdrücklich begrüßt, auch wenn er an der einen oder anderen Stelle noch weiterentwickelt oder präzisiert werden müsste. Er sollte als offener Leistungskatalog gestaltet sein.

Zur besseren Orientierung für die Praxis vor Ort wäre es hilfreich, über eine „i. d. R." oder „insbesondere" Formulierung eine Zuordnung vorzusehen, dass z. B. bei Teilhabebedarfen aufgrund einer vorliegenden Behinderung in erster Linie Rehabilitationsleistungen eingesetzt werden und bei erzieherischen Bedarfen in erster Linie Leistungen aus diesem Spektrum. In konkreten Einzelfällen sollen aber alle Leistungsformen genutzt werden können. Auch wenn es an anderer Stelle schon geregelt ist, sollte hier noch einmal die Möglichkeit der Kombination von Leistungen ausdrücklich erwähnt werden."

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Aus den eingangs gemachten Ausführungen wird erkenntlich, dass die DGKJP die Entwicklung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII eindeutig präferiert. Die Offenheit des Kataloges erscheint auch deshalb notwendig, da, wie beschrieben ggf. neue Leistungen und Hilfen entwickelt werden müssen. Hinsichtlich der Optionen 1 und 2 sehen wir die Gefahr, dass die umfassende Bedarfs- und Leistungsplanung, aber auch die inhaltliche Weiterentwicklung von Hilfen eher nicht gelingen könnte.

Die Anschlussfähigkeit zum SGB IX im Übergang zum Erwachsenenalter muss selbstverständlich gewährleistet werden. Dies widerspricht u. E. nach aber nicht einem inklusiven Leistungskatalog, da entsprechende Regelungen für den Übergang vorgesehen werden können (und z. B. das KJSG bereits definiert, dass die Transitionsphase vorbereitet werden muss)."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Wie bereits in unserer Stellungnahme vom 07.02.2023 festgestellt, erscheint die Ausgestaltung differenzierter Leistungstatbestände für Hilfen zur Erziehung und den Leistungen der Eingliederungshilfe als Rehabilitationstatbestand mit entsprechendem passgenauen Instrumenten für die Bedarfsfeststellung als die derzeit beste praxistaugliche Möglichkeit, um die bestehenden Leistungen des SGB IX in das SGB VIII zu

überführen, ohne neue Leistungsansprüche zu erzeugen oder vorhandene Leistungsansprüche einzuschränken.

Insbesondere um die Eingliederungshilfebedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sowie von Familien mit erzieherischen Hilfebedarfen jeweils passgenau feststellen zu können, sind weiterhin die hierfür bewährten Verfahren erforderlich, die jeweils in eigenständigen Leistungstatbeständen zu regeln sind. Nur so können auch die mit dieser Frage verbundenen Folgefragen wie z. B. Übergänge, Persönliches Budget, Anspruchsinhaberschaft im Sinne eines praxistauglichen Vollzugs sowie Fragen der Kostenheranziehung gelöst werden (siehe auch unten).

Eine Zusammenführung in einer Anspruchsgrundlage wird abgelehnt und wäre überhaupt nur dann vorstellbar, wenn geklärt ist, wie dabei der systematische Blick der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere in den Hilfen zur Erziehung erhalten bleiben kann (bewährtes Verfahren der sozialpädagogischen Diagnostik), gleichzeitig ein praxisgerechter Vollzug sichergestellt wird und auch das Leistungsdreieck bestehen bleibt und ferner auch die oben genannten Fragen praxistauglich gelöst werden (vgl. Stellungnahme vom 07.02.2023). In diesem Zusammenhang werden auch getrennte Leistungskataloge favorisiert. Unklar bleibt jedoch, was konkret mit den bei Option 1 und 2 beschriebenen Unteroptionen gemeint ist und welche Auswirkungen (insb. Rechtsfolgen und Kosten) diese hätten."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Wie im Arbeitspapier eingeführt ist, hängt die nun im Fokus der Sitzung stehende Gestaltung der Rechtsfolgenseite mit der Grundkonstruktion der Anspruchsnorm zusammen.
Die AGJ sprach sich bereits gegen die Konstruktion mehrerer unabhängiger Anspruchsnormen und für die Formulierung einer gemeinsamen Anspruchsnorm aus, in der die bestehenden Anspruchsnormen Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) und Eingliederungshilfe (§§ 35a SGB VIII, 53f SGB XII bzw. SGB IX-2.Teil) zusammengeführt werden. Sie hat bereits deutlich gemacht[1], dass sie mehrere aufeinander bezogene Tatbestände/zwei Tatbestandsalternativen (erzieherischer Bedarf – behinderungsbedingter Teilhabebedarf) für sinnvoll hält und favorisiert, dass beide Tatbestandsalternativen zur gleichen Rechtsfolge führen: einem offenen Leistungskatalog, aus dem bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden können. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hat sich deshalb bereits während der letzten Sitzung für einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog (Option 3) ausgesprochen, der alle Hilfe-/Leistungsarten der HzE und der Eingliederungshilfe zusammenführt und aus dem bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden können.

Im Folgenden werden Anmerkungen auch zu den anderen im Arbeitspapier erneut aufgegriffenen Optionen gemacht, auch wenn die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII getrennte Kataloge (Option 1 und 2) nicht favorisiert und insbesondere die Konstruktion des alleinigen Verweis auf das SGB IX Teil 2 (Option 1) ablehnt. Nach der Auseinandersetzung mit den im Arbeitspapier vorgeschlagenen Option 2 und 3 möchte die AGJ-Gesamt-AG

[1] 1. AGJ-Vorabkommentierung v. 03.02.2023, Kap IV/TOP 2 bzw. S. 9–11.

SGB VIII erneut ihre Idee eine Kombination dieser Ansätze vorstellen (inklusiver Leistungskatalog zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges in Kombination mit einem insbesondere zur Begegnung von behinderungsbedingten Bedarfen greifenden Katalog von Teilhabeleistung).

Für die Diskussion möchte die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII zur Begriffsklärung und rechtssystematischen Erläuterung voranstellen, dass die Rechtsfolge üblicherweise innerhalb der Anspruchsnorm festgelegt wird (z. B. „… hat einen Anspruch auf Hilfe zur Entwicklung, Erziehung und Teilhabe“). Diese Rechtsfolge kann durch einen Leistungskatalog konkretisiert werden, der eine Auflistung unterschiedlicher Leistungsarten enthält, aus denen ausgewählt werden kann. Teils werden die Leistungsarten nochmals in unterschiedliche Leistungsgruppen sortiert (vgl. z. B. § 5 SGB IX Teil 1). Handelt es sich um einen offenen Leistungskatalog ist die Auflistung nur exemplarisch und weitere ungeschriebene Leistungsarten denkbar.“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Die IGfH ist der Auffassung, dass durch die Wortwahl „kindspezifische Ausgestaltung“ in der Überschrift die Hilfen für junge Erwachsene aus der inklusiven Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten ausgeschlossen oder zu mindestens nicht explizit gesehen werden. Zudem finden die Hilfen für junge Volljährige nach §41 SGB VIII keine Erwähnung in der Darlegung des Sachverhaltes unter A. Junge Menschen unter 27 Jahren – ob mit oder Behinderung – befinden sich im Jugend- bzw. im jungen Erwachsenenalter. In dieser Lebensphase entscheidet sich, wie selbstbestimmt sie am gesellschaftlichen Leben teilhaben können (§ 1 SGB VIII). Es ist eine Entwicklungsphase, in der sich Prozesse der Selbstpositionierung, Qualifizierung und der Verselbstständigung (vgl. 15. Kinder- und Jugendbericht, S. 6) junger Menschen mit und ohne Behinderungen vollziehen. Diese sollte als inklusive Herausforderung im SGB VIII gesetzlich in den Blick genommen werden. Einige junge Menschen aus der Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe bereits vor dem 27. Geburtstag auszuschließen, käme einer Diskriminierung aufgrund zugeschriebener individueller Merkmale gleich. Das entspricht nicht der Grundidee des § 1 SGB VIII. Da sich das SGB VIII an junge Menschen bis 27 Jahre richtet, sind Jugendliche und junge Erwachsene in ein inklusives SGB VIII mit aufzunehmen.“

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Menschen mit Behinderung sind aufgrund ihrer Behinderung in verschiedenen Lebensbereichen auf Unterstützung angewiesen, um selbstbestimmt am Leben teilhaben zu können. Hierfür spielt die Eingliederungshilfe eine zentrale Rolle. Gemäß § 90 Abs. 1 SGB IX ist es allgemeine Aufgabe der Eingliederungshilfe, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll Menschen mit Behinderung befähigen, ihre

Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Den Fachverbänden ist es wichtig, auf die bisherigen – und in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu berücksichtigenden – Regelungen wie auch wichtigen Grundprinzipien im SGB IX zu verweisen. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden nach dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung erbracht. Gemäß § 104 Abs. 1 SGB IX bestimmen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen.

Außerdem können Leistungen nach § 105 SGB IX Abs. 1 SGB IX als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht werden. Zur Dienstleistung gehört die sicher zu stellende Beratung und Unterstützung in Angelegenheiten der Leistungen der Eingliederungshilfe sowie in sonstigen sozialen Angelegenheiten (vgl. § 105 Abs. 2 SGB IX).

Ein weiterer wichtiger Grundsatz im Recht der Eingliederungshilfe ist das Wunsch- und Wahlrecht, vgl. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte[2], sondern auch die Qualität der Leistung."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

„Zum diesem Thema existiert ein breites Spektrum von zielgerichteten (heil)-pädagogischen Maßnahmen, von teilhabeorientierten Maßnahmen und ggf. auch therapeutischen Interventionen. Hierbei sind mehr noch als der Ausgleich eines oder umfassender Defizite insbesondere die Ressourcen eines jeden Kindes in den Blick zu nehmen und angemessen zu unterstützen. Dies trägt langfristig zur (psychischen) Gesundheit eines Kindes oder Jugendlichen mit Beeinträchtigungen bei.

Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen primär notwendige heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn diese erforderlich und geeignet sind, um dem Betroffenen den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu (§ 112 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX). Unsererseits wird dringend davon abgeraten, dass durch die Reihenfolge der Auflistung der Eindruck erweckt wird, jedes Kind und jeder Jugendliche bedürfe einer Schulassistenz. Nach den umfangreichen Erfahrungen der letzten Jahre können Assistenzleistungen

[2] Ein absoluter Wert, ab dem von unverhältnismäßigen Mehrkosten auszugehen ist, ist nicht vorgegeben. Vielmehr handelt es sich um eine an den Umständen des Einzelfalls orientierte Entscheidung. Eine Überschreitung der Kosten um 50 % ist bisher zumeist als unverhältnismäßig angesehen worden.

neue Barrieren des sozialen Miteinanders der Kinder und Jugendlichen schaffen und die Inklusion und die Teilhabe insgesamt gefährden.

Durch unterschiedliche Landesgesetze gibt es in einigen Bundesländern eine Vorschule. Der Rechtsbegriff der Einschulung orientiert sich an dem Besuch der 1. Klasse. Daher kann es hier unterschiedliche Leistungsarten mit der gleichen Intention bei einer Schulpflicht in der Vorschule geben (Heilpädagogische Leistungen, Interdisziplinäre Frühförderung oder Assistenzleistungen).

Heilpädagogische Leistungen sind als Komplexleistungen gemäß § 79 SGB IX für Kinder mit Beeinträchtigungen bis zum Schuleintritt vorgesehen. Es ist zu berücksichtigen, dass PKV-Versicherten keine Komplexleistungen zustehen. In etlichen Gebieten außerhalb von Großstädten sind zudem keine ausreichenden Interdisziplinären Frühförderstellen mit Komplexleistungsangeboten vorhanden.

Bezogen auf evtl. erforderliche Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind, ist zunächst die Leistungspflicht der Krankenkassen (einschließlich der Verordnungsfähigkeit) zu prüfen, aus unserer Sicht sind die erforderlichen Hilfsmittel nur ergänzend im Rahmen der Eingliederungshilfe (barrierefreie Computer, ggf. Doppelausstattung (§ 84 SGB IX)) zu leisten.

Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112) umfassen auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern, also nicht nur bis zum Schulbeginn. Aus unserer Sicht sind auch diese Maßnahmen an den immer vorhandenen Ressourcen eines beeinträchtigten Kindes oder Jugendlichen auszurichten.“

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

II. Aktuelle Rechtslage

1. Hilfe- und Leistungsarten der Eingliederungshilfe

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Hilfe- und Leistungsarten der Eingliederungshilfe

„Menschen mit Behinderung sind aufgrund ihrer Behinderung in verschiedenen Lebensbereichen auf Unterstützung angewiesen, um selbstbestimmt am Leben teilhaben zu können. Hierfür spielt die Eingliederungshilfe eine zentrale Rolle. Gemäß § 90 Abs. 1 SGB IX ist es allgemeine Aufgabe der Eingliederungshilfe, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der

Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Ein wichtiger Grundsatz ist hierbei das Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung. Gemäß § 104 Abs. 1 SGB IX bestimmen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen.

Hierfür ist es notwendig, dass der Katalog der Eingliederungshilfeleistungen, die sich an Kinder und Jugendliche mit Behinderung und ihre Familien richten, offen und nicht abschließend ist. Dies ist seit den Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) nur für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX) und die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 109 SGB IX) vorgesehen. In diesen beiden Leistungsgruppen können daher auch Unterstützungsmaßnahmen als Leistung der Eingliederungshilfe bezogen werden, die dort nicht ausdrücklich beschrieben sind. Im Gegensatz dazu hat der Gesetzgeber die Leistungen zur Beschäftigung (Teilhabe am Arbeitsleben) erstmals abschließend benannt (§ 111 SGB IX). Auch bei den Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX) fehlt das Wort „insbesondere“, sodass die Leistungen in diesen Bereichen abschließend beschrieben sind. Gerade die Leistungen zur Teilhabe an Bildung sind für Kinder und Jugendliche mit Behinderung aber essentiell und dürfen in einem inklusiven SGB VIII nicht beschränkt werden.

Ein weiterer wichtiger Grundsatz im Recht der Eingliederungshilfe ist das Wunsch- und Wahlrecht, vgl. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit. Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind. Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt i. R. d. Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt. Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls.

Ebenso sieht § 8 Abs. 1 SGB IX vor, dass bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe den berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen wird. Dabei wird auch auf die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten Rücksicht genommen.

Anders als die Kinder- und Jugendhilfe sieht die Eingliederungshilfe zudem unterschiedliche Leistungsformen vor. Gemäß § 105 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht. Zur Dienstleistung

gehören insbesondere die Beratung und Unterstützung in Angelegenheiten der Leistungen der Eingliederungshilfe sowie in sonstigen sozialen Angelegenheiten. Darüber hinaus können die Leistungen zur Sozialen Teilhabe mit Zustimmung der Leistungsberechtigten grds. auch in Form einer pauschalen Geldleistung erbracht werden. Auf Antrag werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines Persönlichen Budgets ausgeführt.

Leistungen der Eingliederungshilfe sind zum Teil abhängig von Einkommen und Vermögen des Menschen mit Behinderung. Das bedeutet, dass Einkommen und Vermögen unter bestimmten Voraussetzungen zur Finanzierung der Eingliederungshilfeleistung eingesetzt werden müssen. Bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen, die mit ihren Eltern bzw. einem Elternteil in einem Haushalt leben, wird auch auf das Einkommen und Vermögen der Eltern bzw. des Elternteils vorrangig zurückgegriffen. Eine Ausnahme besteht für die privilegierten Leistungen der Eingliederungshilfe. Die privilegierten Leistungen sind in § 138 Abs. 1 SGB IX abschließend aufgezählt.

Zu den nicht privilegierten Leistungen gehören weiterhin wichtige Leistungen der Sozialen Teilhabe, wie Assistenzleistungen (u. a. Assistenz im Freizeitbereich), Kommunikationshilfen und Leistungen zur Mobilität. Insofern wird bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe den Belangen von jungen Menschen mit Behinderung nicht ausreichend Rechnung getragen. Denn bislang werden solche Leistungen an Minderjährige kaum erbracht. Das liegt v. a. auch daran, dass diese Leistungen abhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Eltern sind. Es darf aber nicht sein, dass es für Eltern von Kindern mit Behinderung eine deutlich höhere finanzielle Belastung darstellt, wenn sie ihrem Kind die Teilnahme an einer Jugendfreizeit oder einem nachmittäglichen Freizeitangebot ermöglichen wollen, nur weil es eine Assistenz benötigt. Es darf genauso wenig sein, dass Kinder mit Behinderung an solchen inklusiven Angeboten nicht teilnehmen, weil Eltern diese zusätzliche finanzielle Last nicht tragen können. Im Koalitionsvertrag ist vorgesehen, dass es beim Einsatz von Einkommen und Vermögen im Bereich der Eingliederungshilfe zu weiteren Verbesserungen kommen soll. Das versteht die BVLH so, dass eine Streichung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes für alle Leistungen der sozialen Teilhabe und alle Leistungen zur Teilhabe an Bildung an junge Menschen möglich ist und fordert dies im Sinne der Inklusion ein.“

a) Leistungen nach §§ 99 ff. SGB IX

- Teilhabe an Bildung: Schulassistenz

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Teilhabe an Bildung: Schulassistenz, 1. Satz (Streichung und Ergänzung)

Die Leistungen der Teilhabe an Bildung nach dem SGB IX werden an eingeschulte Kinder mit körperlichen oder geistigen Behinderungen bzw. Sinnesbeeinträchtigungen erbracht.

„Die Leistungen der Teilhabe an Bildung nach dem SGB IX werden an eingeschulte Kinder ~~mit körperlichen oder geistigen Behinderungen bzw. Sinnesbeeinträchtigungen erbracht,~~ die im Sinne von § 99 SGB IX wesentlich behindert sind oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind.

Verweis auf § 99 SGB IX – auch weil der dort zugrunde liegende Behinderungsbegriff moderner ist und ins inklusive SGB VIII übernommen werden soll. Wenn für die Beibehaltung der „Wesentlichkeit“ einer Behinderung als Kriterium für Leistungen plädiert wird (Position SH) ist es sinnvoll, wenn dies auch in den allg. Ausführungen zur Rechtslage bereits deutlich wird.

Außerdem die allg. Formulierung, weil: Das Vorhandensein einer körperlichen oder geistigen Behinderung ist nicht alleinige Voraussetzung für Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Bedingung ist eine wesentliche Teilhabeeinschränkung, die auf Wechselwirkungen zwischen der Behinderung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren beruht.“

Bettina Stevener-Peters, Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Bezogen auf: Teilhabe an Bildung: Schulassistenz, 3. Absatz

Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann.

„Die Gewährung von Hilfsmitteln darf nicht davon abhängen, dass der leistungsberechtigte junge Mensch diese bedienen kann. Dies lässt unberücksichtigt, dass für die Bedienung auch eine Unterstützung durch eine Assistenz möglich ist.“

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Teilhabe an Bildung: Schulassistenz

„Leistungen zur Teilhabe an Bildung ist mehr als Schulassistenz! Daher dürfen die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nicht auf Schulassistenz verengt werden. Sie umfassen auch z. B. Hilfsmittel und heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen, die den Schulbesuch ermöglichen oder erleichtern. Hierzu gehören auch Leistungen, um den Schulbesuch vorzubereiten, bestimmte Fördermaßnahmen, rehabilitative Maßnahmen oder Schülerbeförderungen sowie der Besuch einer Internatsschule. Es irritiert, dass Hilfen für eine hochschulische Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX gar nicht vorkommen, ja nicht einmal aufgezählt werden.

Problematisch ist auch der Hinweis: „Beginn und Dauer der Schulpflicht (Altersgrenzen) werden in den einzelnen Landesschulgesetzen geregelt und sind damit auch für die mögliche Dauer der Eingliederungshilfe entscheidend.“ Die Eingliederungshilfe ist nicht auf die Schulpflicht begrenzt. Sie wird bis zum Abitur geleistet und auch

vorbereitend auf den Schulbesuch. Irritierend ist auch, dass bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur diejenigen aufgeführt werden, die über die Eingliederungshilfe kommen.

Schnittstellen zum SGB VIII können sich aber auch u. a. bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB III für junge Menschen mit Behinderungen ergeben. Mit Blick auf die Darstellung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und die Leistungen zur Teilhabe an Bildung drängt sich uns der Eindruck auf, dass eine Vorfestlegung des Übergangs ins SGB IX nach dem Schulabschluss angestrebt wird."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 2. Absatz, 3. Satz

Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann.

„Die Gewährung von Hilfsmitteln darf nicht davon abhängen, dass der leistungsberechtigte junge Mensch diese bedienen kann. Dies lässt unberücksichtigt, dass für die Bedienung auch eine Unterstützung durch eine Assistenz möglich ist."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Absatz, 1. Satz „Schulassistenz"

Die Hilfen zur Schulbildung umfassen die sog. Schulassistenz, aber auch notwendige heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn diese erforderlich und geeignet sind, um dem Betroffenen den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu (§ 112 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX).

„Leistungen zur Teilhabe an Bildung ist mehr als Schulassistenz! Daher dürfen die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nicht auf Schulassistenz verengt werden. Sie umfassen z. B. auch Hilfsmittel und heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen, die den Schulbesuch ermöglichen oder erleichtern. Hierzu gehören auch Leistungen, um den Schulbesuch vorzubereiten, bestimmte Fördermaßnahmen, rehabilitative Maßnahmen oder Schülerbeförderungen sowie der Besuch einer Internatsschule. Es irritiert, dass Hilfen für eine hochschulische Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX gar nicht vorkommen, ja nicht einmal aufgezählt werden.

Problematisch ist auch der Hinweis: „Beginn und Dauer der Schulpflicht (Altersgrenzen) werden in den einzelnen Landesschulgesetzen geregelt und sind damit auch für die mögliche Dauer der Eingliederungshilfe entscheidend." Die Eingliederungshilfe ist nicht auf die Schulpflicht begrenzt. Sie wird bis zum Abitur geleistet und auch vorbereitend auf den Schulbesuch."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 3. Absatz, 3. Satz

Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann.

„Die Gewährung von Hilfsmitteln darf nicht davon abhängen, dass der leistungsberechtigte junge Mensch diese bedienen kann. Dies lässt unberücksichtigt, dass für die Bedienung auch eine Unterstützung durch eine Assistenz möglich ist."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Teilhabe an Bildung: Schulassistenz

„Die BAGFW fordert dringend die Anerkennung der Lebensrealitäten junger Menschen in Bezug auf die Gewährung der Schulassistenz: Schulassistenz darf sich nicht ausschließlich auf Assistenz während der Unterrichtszeit beschränken. Zu „Schule" gehören auch Schulweg, Hausaufgaben, gemeinsames Lernen mit Freunden außerhalb der Unterrichtszeit, Organisation des Schulalltags (z. B. Einkauf von Schulmaterialien), Schulausflüge, Klassenfahrten etc. Bildung ist nicht nur formale Bildung in der Institution Schule, sondern auch z. B. im Sportverein, beim sozialen oder politischen Engagement etc. Die Trennung von Schulassistenz und kostenbeteiligungspflichtiger Assistenz zur sozialen Teilhabe ist für junge Menschen nicht alltagstauglich und verhindert altersadäquate Teilhabe. Daher sollte nach BAGFW-Auffassung die Schulassistenz im Sinne einer Schul- und Alltagsassistenz für junge Menschen im Gesamtkontext „Bildung" (inklusive Schule und Ausbildung) anerkannt werden und entsprechend ohne Kostenbeteiligungspflicht gewährt werden. Dies würde zur Entlastung von Eltern beitragen, die weitere Anforderungen in Bezug auf junge Menschen mit Unterstützungsbedarfen tragen und in ihren Alltag integrieren.

Mit Blick auf die Umsetzung in der Praxis ist zu berücksichtigen, dass der Verzicht einer Kostenbeteiligung nicht zu Einschränkungen der Qualität im Rahmen der Ausgestaltung der Leistungen führen darf. Abschließend macht die BAGFW deutlich, dass Teilhabeleistungen als echte Nachteilsausgleiche einkommens- und vermögensunabhängig zu gewähren sind. Weiterhin darf soziale Teilhabe nicht auf das sozialrechtlich ermittelte Minimum begrenzt sein."

- Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen

„Zu den Assistenzleistungen im Bereich der sozialen Teilhabe gehören alle Unterstützungsleistungen für Menschen, die im Sinne von § 99 SGB IX wesentlich behindert sind oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, mit

Behinderungen, die zu einer selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung nötig sind.

Kommentar zu § 99 SBB IX, siehe oben

Bei der Elternassistenz geht es um kompensatorische, in der Regel „einfache“ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, während bei der „begleiteten Elternschaft“ pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle durch qualifizierte Assistenz erforderlich ist.

Fachbegriff verwenden, der Begriff „einfach“ stammt aus der Gesetzesbegründung zum BTHG und kann gerne zur Erläuterung herangezogen werden, aber nicht alleinig.“

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 3. Absatz

„Als nicht interessengerecht erachtet der bbe e. V. zudem die bisher gängige Praxis im Rahmen der Assistenzleistungen. So heißt es auch im Arbeitspapier, dass es sich bei der Elternassistenz um „einfache“ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen handle. Auch Eltern mit seelischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen müssen von Elternassistenzleistungen nutzen können, um ihre Kinder selbstbestimmt betreuen und versorgen zu können. Es darf nicht sein, dass bei Eltern mit geistiger und/oder seelischer Beeinträchtigung notwendige Assistenzleistungen in der Praxis in erzieherische Hilfen umdefiniert werden. Eltern mit Behinderungen können sowohl einen Anspruch auf Elternassistenz/begleitete Elternschaft als auch einen Bedarf an erzieherischen Hilfen haben. Es gilt daher im Einzelfall zu entscheiden, ob Eingliederungshilfe, Hilfe zur Erziehung oder ggf. beides benötigt wird.“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 3. Absatz, 1. Satz

Bei der Elternassistenz geht es um „einfache“ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, während bei der „begleiteten Elternschaft“ pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle durch qualifizierte Assistenz erforderlich ist.

„Nicht interessengerecht ist die bisher gängige Praxis im Rahmen der Assistenzleistungen. So heißt es auch im Arbeitspapier, dass es sich bei der Elternassistenz um „einfache“ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen handle. Auch Eltern mit seelischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen müssen von Elternassistenzleistungen partizipieren, um ihre Kinder selbstbestimmt betreuen und versorgen zu können. Es darf nicht sein, dass bei Eltern mit geistiger und/oder seelischer Beeinträchtigung notwendige Assistenzleistungen in der Praxis in erzieherische Hilfen umdefiniert werden. Eltern mit Behinderungen können sowohl einen Anspruch auf Elternassistenz/begleitete Elternschaft als auch einen Bedarf an erzieherischen Hilfen haben. Es gilt daher im Einzelfall zu entscheiden, ob Eingliederungshilfe, Hilfe zur Erziehung oder ggf. beides benötigt wird. Dieser Satz im Arbeitspapier ist daher zu streichen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen

„Soziale Teilhabe von jungen Menschen darf nicht kostenbeteiligungspflichtig sein. Dies fördert die Ungleichheit zwischen jungen Menschen. Der Verweis auf die vorrangige Erbringung durch Familie, Freunde oder das nachbarschaftliche Umfeld ist ebenfalls abzulehnen. Junge Menschen brauchen ihrem Alter entsprechend Freiräume, gerade wenn es um soziale Teilhabe geht, also z. B. auch Zeiten mit Freunden, die ohne Eltern oder „Nachbarn“ stattfinden. Dabei benötigen sie womöglich trotzdem professionelle Unterstützung und Assistenz. Dies auf die Freunde des betroffenen jungen Menschen als „vorrangig“ abzuwälzen, ist lebensfern und gefährdet soziale Beziehungen und Freundschaften womöglich. Soziale Teilhabe ist also ohne Vorrang und ohne Kostenbeitragspflicht für junge Menschen mit entsprechendem Unterstützungsbedarf zu gewähren.

Außerdem muss der junge Mensch auch Anspruch auf Leistungen haben, die Dritten ermöglichen, inklusiv zu agieren. So müssen beispielsweise Gebärdensprachkurse auch für Freunde oder Mitschüler:innen gewährt werden. Inklusion darf keine Einbahnstraße sein, sondern beruht immer auf Gegenseitigkeit. Darauf sollten junge Menschen mit Beeinträchtigung einen Anspruch haben.“

- Heilpädagogische Leistungen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Heilpädagogische Leistungen

„Hierzu gehören beispielsweise ~~die Kosten für den Besuch einer heilpädagogischen Kindertagesbetreuung, bzw. die Übernahme der Kosten für die Sicherstellung des Besuchs einer Integrationskindertagesbetreuung.~~ die behinderungsbedingten Kosten des Besuchs einer Kindertagesbetreuung.

Hier ist darauf zu achten, dass in Kitas, in denen Kinder mit und Kinder ohne heilpädagogischen Hilfebedarf betreut werden, die Kosten bei Kindern mit heilpädagogischen Hilfebedarf nur insoweit übernommen werden, wie diese behinderungsbedingt sind. Daher Änderung der Formulierung.

~~Die Betreuung während der Ferien bzw. in den Nachmittagsstunden kann, sofern der individuelle Bedarf vorliegt, durch Leistungen der sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX), beispielsweise in Form der nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX zu gewährenden Assistenzleistungen sichergestellt werden.~~

Heilpädagogischer Leistungen – um die es in diesem Absatz geht – werden nur an Kindern erbracht, die noch nicht zur Schule gehen – daher gehört dieser Absatz hier nicht hin.“

Bettina Stevener-Peters, Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Bezogen auf: Ersten bis dritten Satz

Die Leistungen der sozialen Teilhabe umfassen (§ 79 i. V. m § 113 Absatz 2 Nummer 3 SGB IX) heilpädagogische Leistungen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen sollen. Heilpädagogische Leistungen werden an noch nicht eingeschulte Kinder erbracht, um eine drohende Behinderung abzuwenden, das Fortschreiten der Behinderung zu verlangsamen oder die Folgen der Behinderung zu beseitigen bzw. abzumildern. Diese Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht. Hierzu gehören beispielsweise die Kosten für den Besuch einer heilpädagogischen Kindertagesbetreuung, bzw. die Übernahme der Kosten für die Sicherstellung des Besuchs einer Integrationskindertagesbetreuung. Für heilpädagogische Maßnahmen wird kein Kostenbeitrag in der Eingliederungshilfe gefordert (§ 138 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX).

„Die Leistungen der Eingliederungshilfe zur Teilhabe von und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung müssen künftig unabhängig von der Heranziehung zu Einkommen und Vermögen ihrer Eltern geleistet werden, die besondere Situation einer oft lebenslangen Verantwortung von Eltern mit behinderten Kindern gebietet es, finanzielle Mehrbelastungen unbedingt zu vermeiden; auch im Koalitionsvertrag steht, ….“wir wollen weitere Schritte bei der Freistellung von Einkommen und Vermögen gehen.““

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 1. Absatz, 3. Satz

Diese Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.

„Wir haben uns gefragt, ob es eine gesetzliche Grundlage dafür gibt, die Leistungen nur für schwerstbehinderte und schwertmehrfachbehinderte Kinder zu beschränken. Soweit uns bekannt ist, gibt es diese Begriffe im Gesetz nicht.“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 3. Satz

Diese Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.

„Dieser Satz ist missverständlich. Denn daraus könnte im Umkehrschluss auch folgen, dass die heilpädagogischen Leistungen nur an schwerstbehinderte und

schwerstmehrfach behinderte Kinder erbracht wird, an alle anderen aber nicht. Daher bittet die BVLH um Klarstellung."

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Bettina Stevener-Peters, Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Bezogen auf: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

„Es liegt ein aktueller Referentenentwurf seitens der Ampel-Koalition für ein Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes vor, wonach neben einer Erhöhung der Ausgleichsabgabe für sog. „Nullbeschäftiger" („4.Staffel") u.a. auch für Anspruchsleistungen des Integrationsamtes eine Genehmigungsfiktion eingeführt sowie die Deckelung für den Lohnkostenzuschuss beim Budget für Arbeit aufgehoben werden soll. Im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens werden auch notwendige Nachbesserungsbedarfe der Instrumente des Budgets für Arbeit sowie des Budgets für Ausbildung diskutiert, so auch die in der Koalitionsvereinbarung vorgesehene Ausbildungsgarantie, mit dem Ziel, auch mehr Inklusion für Jugendliche mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen. Inwieweit die Werkstätten für Menschen mit Behinderung bereits als Teil eines inklusiven Arbeitsmarktes zu sehen sind oder ob es dafür einer notwendigen Weiterentwicklung bedarf, wird auch ein weiterer Aspekt dieser Reformdebatte sein."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 1. Absatz, 1. Satz (Menschen mit Behinderungen)

„Mit Verweis auf die UN-BRK muss vor den Leistungen der Eingliederungshilfe (WfbM) geprüft werden, ob Leistungen zur Teilhabe am 1. Arbeitsmarkt den Zielen des jungen Menschen mit Behinderung besser entsprechen."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 1. Absatz, 3. Satz

Die Unterstützte Beschäftigung bietet seit 2009 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt neue Chancen für Menschen mit Behinderungen im Grenzbereich zur WfbM (§ 55 SGB IX). Sie umfasst Leistungen zur individuellen betrieblichen Qualifizierung sowie bei Bedarf zur Berufsbegleitung. Nach Abschluss eines Arbeitsvertrages können die Integrationsämter auch Lohnkostenzuschüsse zahlen. Üblich sind bei den Integrationsämtern Zuschüsse bis maximal 30 % des Lohnes.

„Dies sind bereits Leitungen aus dem SGB IX 3. Teil – und damit keine Eingliederungshilfen. Diesen Bereich der Unterstützung für den 1. Arbeitsmarkt liegen auch weiterhin

im Verantwortungsbereich der Integrationsämter/-fachdienste. Siehe letzter Kommentar."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

„Irritierend ist, dass bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur diejenigen aufgeführt werden, die über die Eingliederungshilfe kommen. Schnittstellen zum SGB VIII können sich aber auch u. a. bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB III für junge Menschen mit Behinderungen ergeben. Mit Blick auf die Darstellung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und die Leistungen zur Teilhabe an Bildung drängt sich der Eindruck auf, dass eine Vorfestlegung des Übergangs ins SGB IX nach dem Schulabschluss angestrebt wird. Hier ist bereits klarzustellen, dass eine solche starre Vorfestlegung nicht sachgerecht ist."

b) Personenzentrierter Ansatz nach dem SGB IX 2. Teil

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Personenzentrierter Ansatz nach dem SGB IX 2. Teil

„Soweit die Leistungen der Eingliederungshilfe gegenüber minderjährigen Leistungsberechtigten zu erbringen sind, erfolgt mit der Sonderregelung des § 134 SGB IX ausnahmsweise keine Trennung zwischen Fachleistung und Lebensunterhalt.

Dies trifft nicht auf minderjährige Leistungsberechtigte zu, um dies es im inklusiven SGB VIII ja geht, daher die Ergänzung."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 1. Absatz, 2. Satz

Seitdem ist die notwendige Unterstützung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, unter Einbeziehung ihrer Wünsche, nur noch am individuellen Bedarf und ist nicht mehr an einer bestimmten Wohnform ausgerichtet.

„Dieser personenzentrierte Ansatz ist in der Eingliederungshilfe aktuell auch für alle Kinder mit Behinderungen so geregelt – nicht nur erwachsene Menschen mit Behinderung. Unabhängig von der aktuellen Zuständigkeit ob SGB IX oder § 35a SGB VIII?"

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Satz

Seitdem ist die notwendige Unterstützung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, unter Einbeziehung ihrer Wünsche, nur noch am individuellen Bedarf und ist nicht mehr an einer bestimmten Wohnform ausgerichtet.

„Personenzentrierte Ansatz gilt nicht nur für erwachsene Menschen. Stattdessen macht das Gesetz hier keine Einschränkung und gilt demnach auch für junge Menschen. Die BVLH bittet daher um Klarstellung im Arbeitspapier."

2. Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII

3. Barrierefreier Zugang zu den Hilfearten der Hilfe zur Erziehung

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Bettina Stevener-Peters, Deutscher Behindertenrat / Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Bezogen auf: Barrierefreier Zugang zu den Hilfearten der Hilfe zur Erziehung

„Bedarfsermittlung, Leistungs- und Hilfeplanung müssen inklusiv ausgestaltet sein, d.h. konkret unter Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern in einer, auch für Kinder und Eltern mit Beeinträchtigung geeigneten Art und Weise. Dazu gehört insbesondere das Sicherstellen von Barrierefreiheit sowie Zugänglichkeit ebenso wie die verbindliche Aufnahme von Inklusions- und Teilhabeorientierung in die Konzepte der Angebote, Dienste und Einrichtungen sowie eine entsprechende Qualifikation der Fachkräfte."

B. Handlungsbedarf

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Erster Satz

Im Falle der Zusammenführung der Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe bedarf es der Entscheidung über die gesetzliche Ausgestaltung von Art und Umfang der Leistung nach der Maßgabe, dass diese weder eine Verschlechterung für die Leistungsberechtigten noch eine Ausweitung des Leistungsumfangs impliziert (§ 10 Absatz 4 SGB VIII).

„Das Arbeitspapier formuliert mehrfach ‚Im Falle einer Zusammenführung'. Der bbe e. V. geht besonders nach der 2. AG-Sitzung davon aus, dass dieser Fakt bereits gesetzt ist. Wir schlagen deshalb vor: ‚Für die Zusammenführung…'."

C. Handlungsoptionen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Allgemeine Hinweise zu den nachfolgenden Optionen

„1.) Generell wichtig ist, dass die Übergänge definiert werden, 18 Jahre, ggf. 21 Jahre oder 27 Jahre, weil dies für die Systeme, insbesondere aber die Betroffenen zum Teil deutliche Auswirkungen haben kann.

2.) Eine Beurteilung einzelner Optionen (in der Nachfolge) ist nur möglich, wenn unterschiedliche „Konzepte“ durchgängig dargestellt sind. Geht man von einem einheitlichen Tatbestand aus, hat dies in der Folge unterschiedliche Auswirkungen bzw. schafft unterschiedliche Schlussfolgerungen als wenn man von getrennten Tatbeständen ausgeht. Dies ist jeweils darzustellen.

3.) Die Kostenfolge nach § 107 II wird nicht „einzelfallbezogen“ gesehen, sondern bedarf einer Gesamtabwägung (höhere Ausgaben an einer Stelle, können an anderer Stelle zu Einsparungen führen).

4.) Konkrete Voraussetzungen für die Umsetzung einer inklusiven Lösung sind bereits dem JFMK Beschluss vom Juni 2013/Fulda zu entnehmen. Die dort geforderten Voraussetzungen und Erkenntnisse haben heute weiter Gültigkeit und sollten „abgearbeitet“ werden.

5.) Dringlich ist eine Umsetzungsroadmap im Sinne von § 108 II SGB (Folgeabschätzung), deshalb sind die Modellkommunen essentiell für eine sachgerechte Umsetzung einer Reform. Hierauf ist verstärkt das Augenmerk zu richten und auch die Kommunen mit einzubeziehen, bei denen bereits eine Zusammenführung vollzogen wurde.

6.) Bei jedem erstellten Modell hat eine Analyse der konkreten Folgen der Umsetzung zu erfolgen.

7.) Aufgrund der unterschiedlichen Rahmenbedingungen in den Ländern (EGH-Zuständigkeit auf Landesebene, auf Bezirksebene oder auf kommunaler Ebene) muss es einen gleitenden Übergang mit Anpassungsmöglichkeiten geben.“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Absatz, 1. Spiegelstrich

So folgt aus einer Fortführung der Trennung zwischen dem Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung bei einem erzieherischen Bedarf und auf Eingliederungshilfe bei einem behinderungsbedingten Bedarf zwangsläufig eine Fortführung zwei getrennter Leistungskataloge wie in Option 1 des Arbeitspapiers der zweiten Sitzung auf Seite 13 beschrieben.

„Ausweislich des Arbeitspapiers geht das BMFSFJ davon aus, dass die Gestaltung der Rechtsfolgenseite unmittelbar mit der Grundkonstruktion der Anspruchsgrundlage

zusammenhängt, so dass je nach Ausgestaltung der Rechtsgrundlage zwingend zwei getrennte Leistungskataloge (im SGB VIII und SGB IX bzw. im SGB VIII) oder ein inklusiver Leistungskatalog folgt. Diese zwingende Notwendigkeit besteht nach Auffassung der BVLH nicht. Aus Sicht der BVLH ist auch bei getrennten Leistungstatbeständen oder einer Dachkonstruktion wie in Option 2 des zweiten Arbeitspapiers vorgesehen, sowohl ein getrennter Leistungskatalog für Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfen zur Erziehung im SGB VIII als auch ein zusammengeführter inklusiver Leistungskatalog möglich."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Absatz, 2. Spiegelstrich

Hingegen kommen bei Zusammenführung der Ansprüche auf Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe in einer Anspruchsgrundlage als „Dach" mit zwei alternativen Tatbestandsvoraussetzungen für erzieherische Bedarfe und behinderungsbedingte Bedarfe im Hinblick auf die Konkretisierung der Rechtsfolge Option 1 und 2 des Arbeitspapiers der zweiten Sitzung (vgl. Seite 13/14) in Betracht.

„Siehe oben. Ein getrennter Leistungskatalog ist nicht zwingende Folge."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 4. Absatz

„Im Zusammenhang mit dem Leistungskatalog weist die BVLH auf Folgendes hin: Es ist wichtig und zwingend, dass die Teilhabeleistungen weiterhin als individuelle Rechtsansprüche ausgestaltet sind. Vor diesem Hintergrund müssen die Leistungen (unabhängig von der Ausgestaltung des Leistungstatbestandes und des Leistungskatalogs) mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden. Darauf weist die BVLH bereits an dieser Stelle hin und fordert, dass der Rechtsanspruch der Leistungserbringer auf Abschluss einer Vereinbarung, wie er in § 123 ff. SGB IX geregelt ist, auch im SGB VIII verankert wird.

Wenn es für die Leistungen keine zwingenden Leistungsvereinbarungen nach dem SGB VIII gibt, würde es ansonsten dazu führen, dass es sich um freiwillige Leistungen handelt, die ggf. nicht auskömmlich refinanziert sind. Das wäre mit einem individuellen Rechtsanspruch auf Teilhabe nicht vereinbar. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 3 SGB VIII vorgesehen, stehen. Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: 3. Absatz (Ergänzung)

„Es soll kein Sonder-Reha-Recht im SGB VIII ohne Anbindung des SGB IX entstehen."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten, I. – III. Zum Leistungskatalog

„Die Optionen unter I. werden von Rheinland-Pfalz abgelehnt. Eine rein formale Übertragung der Leistungen vom SGB IX ins SGB VIII bedeutet eine rein verwaltungstechnische Reform, die keine Vorteile für die Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen mit sich bringen würde. Insbesondere würde für anspruchsberechtigte junge Menschen mit Behinderungen nach wie vor der Zugang zu indirekten, systemischen Leistungen, die einen familienorientierten Bezug haben, erschwert.

In der Konsequenz der Befürwortung einer zusammengeführten Anspruchsgrundlage, die sich aus den zusammengeführten Tatbestandsalternativen des erzieherischen und/oder behinderungsbedingten Bedarfes zusammensetzt, ist für Rheinland-Pfalz ein offener einheitlicher Leistungskatalog zu präferieren, aus dem in der gleichen Rechtsfolge bedarfsgerecht eine oder mehrere Leistungen ausgewählt werden können. Rheinland-Pfalz unterstützt insofern Option 3 unter folgenden Hinweisen:

- Bei Fortbestand der Bedarfe im Erwachsenenleben muss der Übergang in die Eingliederungshilfe im Detail bedacht und geregelt werden.
- Zudem muss die Anschlussfähigkeit zu den übergreifenden Regelungen des Rehabilitationsrechts im SGB IX Teil 1 notwendigerweise gegeben bleiben.
- In Bezug auf dem im Papier skizzierten Leistungskatalog müssen die benannten Leistungen bzw. Hilfen unseres Erachtens noch weiter konkretisiert und intensiv geprüft werden. Es darf keine bisher in der Praxis bewährte Leistung verloren gehen.
- Bei der beispielhaften Benennung von Leistungen sollten auch die Leistungen zur Mobilität berücksichtigt werden.
- In Hinblick auf Leistungen für Eltern mit Behinderungen bleibt das Papier auf Seite 12 unklar. Ist unter „Assistenzleistungen“ die Übernahme der bisherigen Elternassistenz nach SGB IX zu verstehen? Falls nein: Wie grenzen sich diese elternbezogenen Assistenzleistungen von SGB IX-Leistungen an Eltern mit Behinderungen ab? Wie wird der erzieherische Bedarf von einem Assistenzbedarf im Bereich der begleitenden Elternschaft unterschieden? Wie ist das (Zuständigkeits-)Zusammenspiel mit § 20 SGB VIII zu bewerten, wenn die Elternassistenz einmal ausfällt? Rheinland-Pfalz spricht sich dafür aus, diese Fragestellungen im Rahmen der SGB VIII-Reform intensiv zu prüfen und auch die Etablierung einer Komplexleistung „Assistenz für Eltern mit Behinderungen“ zu prüfen.
- Als Hinweis zur Ausgestaltung der Teilhabeleistungen empfiehlt es sich § 4 Abs. 3 SGB IX („Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder (sollen) so () geplant (werden), dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung betreut werden können.“) als Orientierung zu berücksichtigen.

Alternativ wären auch die Optionen unter II. in Erwägung zu ziehen. Sollte es zu der angepassten Formulierung des Leistungskatalogs der Eingliederungshilfe kommen, so sprechen wir uns dafür aus, diese Änderungen auch im SGB IX vorzunehmen. Der Auswahl der Hilfen und Leistungen sollte eine inklusive Hilfeplanung mit integrierter ICF orientierter Ermittlung der Teilhabebedarfe vorangehen. Die Optionen 2a, 2b und 2c sollten in Kombination miteinander umgesetzt werden."

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Der AFET verweist auf seine Vorabkommentierung der Sitzungsvorlage zur 2. Sitzung der AG „Inklusives SGB VIII" und regt weiterhin an, zuerst der Frage nachzugehen, was Kinder/Jugendliche und Personensorgeberechtige konkret an Unterstützung und Hilfe brauchen.

Die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe orientiert sich an einem systemischen Blick auf die Familien und die Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen wird vor allem auf Basis der Bedarfslagen der Kinder, Jugendlichen und Eltern vorgenommen. Diese Perspektive und die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe sollten unbedingt erhalten bleiben.

Im Kontext der vorgeschlagenen Optionen zur Gestaltung der Rechtsfolgeseite braucht es deshalb eine intensive Analyse und Bearbeitung der „neuen" Bedarfe, die z. B. infolge einer Teilhabeeinschränkung oder einer Behinderung entstehen (können). Die in der Sitzungsunterlage genannten Optionen beschränken sich auf die bereits existierenden Leistungsarten im SGB VIII und SGB IX und ermöglichen dadurch keinen ganzheitlichen Blick auf individuelle Bedarfslagen der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien."

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Die BAGFW präferiert keine der genannten Optionen direkt, sondern formuliert Forderungen, die für eine weitere Option zu berücksichtigen wären.

In der BAGFW gibt es mehrheitlich Befürwortung für die Optionen 2 und 3. Daneben spricht sich ein Mitgliedsverband für Option 1 (Verweis auf SGB IX) aus.

Anzuregen ist die Klarstellung, dass Reha-Träger SGB IX Teil 1 anwenden müssen. Die inklusive bedarfsgerechte Weiterentwicklung aller Leistungen ist ohnehin weiter anzustreben und zu fördern."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Unabhängig von den Optionen ist dem DBR bei der Ausgestaltung des Leistungskataloges folgendes wichtig:

a Keine reine Verweistechnik

Eine reine Verweistechnik in das SGB IX wird dem Anspruch eines inklusiv ausgestalteten SGB VIII nicht gerecht. Nichtsdestotrotz empfiehlt der DBR auch aufgrund der Komplexität einen Auffangverweis in das SGB IX aufzunehmen, um zu vermeiden, dass versehentlich heute mögliche Teilhabeleistungen verloren gehen.

b Bestehende Leistungen dürfen nicht verloren gehen

Bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII müssen alle Leistungen und individuellen Ansprüche, die heute für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung zur Verfügung stehen (Eingliederungshilfe) sowie alle bestehenden Leistungen des jetzigen Kinder- und Jugendhilferechts mindestens im bisher gewährten Umfang erhalten bleiben.

Durch den Systemwechsel dürfen insbesondere für Kinder und Jugendliche mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung keine Nachteile, z. B. durch eine Leistungsreduzierung bzw. Leistungseinschränkung, entstehen. Dies betrifft insbesondere die Leistungen nach Teil 2 Kapitel 3 bis 6 SGB IX und die Früherkennung und Frühförderung nach §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX (siehe dazu auch Punkt D.). Gleiches gilt für die Eingliederungshilfeleistungen für Kinder mit (drohender) seelischer Behinderung.

Entscheidend für die Hilfe- bzw. Leistungsgewährung muss letztendlich der individuelle Bedarf des Kindes und Jugendlichen bzw. seiner Familie sein. Im SGB VIII müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe daher offen und nicht abschließend aufgeführt werden.

c Leistungen müssen weiterentwickelt werden

Erst recht muss die Reform aber v. a. auch dazu genutzt werden, dem Anspruch aus § 4 Abs. 3 SGB IX gerecht zu werden. Danach werden Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dies erfordert zwingend, dass die Leistungen kind- und jugendgerecht ausgestaltet werden und die für die Lebensphase Kindheit und Jugend spezifischen Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und das Aufwachsen in einer Familie bzw. einem sozialen Beziehungsgefüge bei der Ausgestaltung und Ausrichtung der Leistung berücksichtigt werden. Hierzu gehören auch die wichtigen Leistungen zur Mobilität und Wohnraum, §§ 113 in Verbindung mit § 77 und § 83 SGB IX, welche im Arbeitspapier nicht genannt werden. So ist beispielsweise der behinderungsgerechte Umbau eines Fahrzeugs und/oder der Wohnung notwendig, da Kinder andernfalls nicht in ihrem sozialen Umfeld bleiben können. Für eine inklusive Gestaltung des Familienlebens, der sozialen Beziehung und dem sozialen Umfeld ist es daher erforderlich, dass jungen Menschen diese Leistungen ebenfalls zur Verfügung stehen (Art. 23 UN-BRK).

Ebenso ist die Reform zu nutzen, um die Hürden bei der gleichberechtigten Teilhabe aufgrund des bisher verlangten Einsatzes von Einkommen und Vermögen zu beseitigen. Die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen für alle Eingliederungshilfeleistungen an junge Menschen mit Behinderungen im SGB VIII sind ersatzlos zu streichen (siehe zur Begründung oben).

Gleichfalls ist die bisher bestehende abschließende Regelung insbesondere in § 112 SGB IX aufzuheben. So umfasst die Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX z. B. bislang nicht den Bereich des Hortes, wenn dieser nicht im Einklang mit dem Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule steht. Dieses Missverhältnis muss in einem inklusiven Kinder- und Jugendhilferecht aufgelöst werden.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe müssen künftig aber auch solche gehören, die sich nicht unmittelbar an dem jungen Menschen mit Behinderung richten, gleichwohl aber für seine gleichberechtigte Teilhabe im persönlichen Umfeld erforderlich sind. Das können z. B. Gebärdensprachkurse für Eltern, Geschwister oder Mitschüler sein, um ein Umfeld zu schaffen, in dem ein gehörloses Kind überhaupt mit seiner Umwelt interagieren kann. Das können aber auch familienunterstützende Angebote sein, um Eltern in ähnlichen Situationen eine Austauschmöglichkeit oder Anleitung zur Unterstützung in behinderungsspezifischen Fragen betreffend ihre Kinder zu geben, oder die Arbeit mit und für Geschwister von jungen Menschen mit Behinderung. Der Auftrag für die Bereitstellung solcher Leistungen resultiert aus dem Behinderungsverständnis, das nicht nur die individuellen Beeinträchtigungen fokussiert, sondern auch ein Einwirken auf Kontextfaktoren in den Blick nehmen muss.

Des Weiteren sind die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit den bestehenden Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe so zu verknüpfen und weiterzuentwickeln, dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht länger isoliert betrachtet werden.

Dem DBR ist es zudem wichtig, dass auch die Leistungen inklusiv ausgestaltet werden, die den Hilfen zur Erziehung zugeordnet sind. Sie müssen weiterentwickelt bzw. durch Ergänzung oder Kombination mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Bedarfen erweitert werden, um für Familien mit beeinträchtigten Kindern und/oder beeinträchtigten Eltern geeignet zu sein. Auch soll die Inanspruchnahme nur der Eingliederungshilfe oder nur der Hilfen zur Erziehung möglich sein. Es muss aber klargestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können.

d Leistungen müssen mit einer Leistungsvereinbarung untermauert werden

Im Zusammenhang mit dem Leistungskatalog weist der DBR auf Folgendes hin:

Für den DBR ist zwingend, dass die Teilhabeleistungen weiterhin als individuelle Rechtsansprüche ausgestaltet sind. Vor diesem Hintergrund müssen die Leistungen mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden. Darauf weist der DBR bereits an dieser Stelle hin und fordert Regelungen zum Vertragsrecht in § 78 ff. SGB VIII, wie sie für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX in den §§ 123 ff. SGB IX (Kapitel 8) etabliert sind. Wenn es für die Leistungen keine zwingenden Leistungsvereinbarungen nach dem SGB VIII gibt, droht, dass die Leistungen zu freiwilligen Leistungen werden, die am Ende nur über Zuschüsse und damit nicht ausreichend finanziert sind. Das wäre mit einem individuellen Rechtsanspruch auf Teilhabe nicht vereinbar. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 3 SGB VIII vorgesehen, stehen.

Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII[3] geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden."

I. Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„Unabhängig von den Optionen ist uns bei der Ausgestaltung des Leistungskataloges folgendes wichtig:

a Keine reine Verweistechnik
Eine reine Verweistechnik in das SGB IX wird dem Anspruch eines inklusiv ausgestalteten SGB VIII nicht gerecht. Nichtsdestotrotz empfehlen wir auch aufgrund der Komplexität einen Auffangverweis in das SGB IX aufzunehmen, um zu vermeiden, dass versehentlich heute mögliche Teilhabeleistungen verloren gehen.

b Bestehende Leistungen dürfen nicht verloren gehen
Bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII müssen alle Leistungen und individuellen Ansprüche, die heute für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zur Verfügung stehen (Eingliederungshilfe) sowie alle bestehenden Leistungen des jetzigen Kinder- und Jugendhilferechts mindestens im bisher gewährten Umfang erhalten bleiben.

Durch den Systemwechsel dürfen insbesondere für Kinder und Jugendliche mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung keine Nachteile, z. B. durch eine Leistungsreduzierung bzw. Leistungseinschränkung, entstehen. Dies betrifft insbesondere die Leistungen nach Teil 2 Kapitel 3 bis 6 SGB IX und die Früherkennung und Frühförderung nach §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX (siehe dazu auch Punkt D.). Gleiches gilt für die Eingliederungshilfeleistungen für Kinder mit seelischer Behinderung.
Entscheidend für die Hilfe- bzw. Leistungsgewährung muss letztendlich der individuelle Bedarf des Kindes und Jugendlichen bzw. seiner Familie sein. Im SGB VIII müssen die

[3] Zukünftig: § 107 SGB VIII.

Leistungen der Eingliederungshilfe daher offen und nicht abschließend aufgeführt werden.

c Leistungen müssen weiterentwickelt werden

Erst recht muss die Reform aber v. a. auch dazu genutzt werden, dem Anspruch aus § 4 Abs. 3 SGB IX gerecht zu werden. Danach werden Leistungen für Kinder mit Behinderungen so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dies erfordert zwingend, dass die Leistungen kind- und jugendgerecht ausgestaltet werden und die für die Lebensphase Kindheit und Jugend spezifischen Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und das Aufwachsen in einer Familie bzw. einem sozialen Beziehungsgefüge bei der Ausgestaltung und Ausrichtung der Leistung berücksichtigt werden. Hierzu gehören auch die wichtigen Leistungen zur Mobilität und Wohnraum, §§ 113 in Verbindung mit § 77 und § 83 SGB IX, welche im Arbeitspapier nicht genannt werden. So ist beispielsweise der behinderungsgerechte Umbau eines Fahrzeugs und/oder der Wohnung notwendig, da Kinder andernfalls nicht in ihrem sozialen Umfeld bleiben können. Für eine inklusive Gestaltung des Familienlebens, der sozialen Beziehung und dem sozialen Umfeld ist es daher erforderlich, dass jungen Menschen diese Leistungen ebenfalls zur Verfügung stehen (Art. 23 UN-BRK).

Ebenso ist die Reform zu nutzen, um die Hürden bei der gleichberechtigten Teilhabe aufgrund des bisher verlangten Einsatzes von Einkommen und Vermögen zu beseitigen. Die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen für alle Eingliederungshilfeleistungen an junge Menschen mit Behinderungen im SGB VIII sind ersatzlos zu streichen (siehe zur Begründung oben).
Gleichfalls ist die bisher bestehende abschließende Regelung insbesondere in § 112 SGB IX aufzuheben. So umfasst die Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX z. B. bislang nicht den Bereich des Hortes, wenn dieser nicht im Einklang mit dem Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule steht. Dieses Missverhältnis muss in einem inklusiven Kinder- und Jugendhilferecht aufgelöst werden.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe müssen künftig aber auch solche gehören, die sich nicht unmittelbar an dem jungen Menschen mit Behinderung richten, gleichwohl aber für seine gleichberechtigte Teilhabe im persönlichen Umfeld erforderlich sind. Das können z. B. Gebärdensprachkurse für Eltern, Geschwister oder Mitschüler sein, um ein Umfeld zu schaffen, in dem ein gehörloses Kind überhaupt mit seiner Umwelt interagieren kann. Das können aber auch familienunterstützende Angebote sein, um Eltern in ähnlichen Situationen eine Austauschmöglichkeit oder Anleitung zur Unterstützung in behinderungsspezifischen Fragen betreffend ihre Kinder zu geben, oder die Arbeit mit und für Geschwister von jungen Menschen mit Behinderung. Der Auftrag für die Bereitstellung solcher Leistungen resultiert aus dem Behinderungsverständnis, das nicht nur die individuellen Beeinträchtigungen fokussiert, sondern auch ein Einwirken auf Kontextfaktoren in den Blick nehmen muss.
Des Weiteren sind die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit den bestehenden Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe so zu verknüpfen und weiterzuentwickeln, dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht länger isoliert betrachtet werden.“

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„Unabhängig von den Optionen ist dem bvkm bei der Ausgestaltung des Leistungskataloges folgendes wichtig:

a Keine reine Verweistechnik
Eine reine Verweistechnik in das SGB IX wird dem Anspruch eines inklusiv ausgestalteten SGB VIII nicht gerecht. Nichtsdestotrotz empfiehlt der bvkm auch aufgrund der Komplexität einen Auffangverweis in das SGB IX aufzunehmen, um zu vermeiden, dass versehentlich heute mögliche Teilhabeleistungen verloren gehen.

b Bestehende Leistungen dürfen nicht verloren gehen
Bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII müssen alle Leistungen und individuellen Ansprüche, die heute für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung zur Verfügung stehen (Eingliederungshilfe) sowie alle bestehenden Leistungen des jetzigen Kinder- und Jugendhilferechts mindestens im bisher gewährten Umfang erhalten bleiben.

Durch den Systemwechsel dürfen insbesondere für Kinder und Jugendliche mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung keine Nachteile, z. B. durch eine Leistungsreduzierung bzw. Leistungseinschränkung, entstehen. Dies betrifft insbesondere die Leistungen nach Teil 2 Kapitel 3 bis 6 SGB IX und die Früherkennung und Frühförderung nach §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX. Gleiches gilt für die Eingliederungshilfeleistungen für Kinder mit (drohender) seelischer Behinderung. Entscheidend für die Hilfe- bzw. Leistungsgewährung muss letztendlich der individuelle Bedarf des Kindes und Jugendlichen bzw. seiner Familie sein. Im SGB VIII müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe daher offen und nicht abschließend aufgeführt werden.

c Leistungen müssen weiterentwickelt werden
Erst recht muss die Reform aber v. a. auch dazu genutzt werden, dem Anspruch aus § 4 Abs. 3 SGB IX gerecht zu werden. Danach werden Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können.

Dies erfordert zwingend, dass die Leistungen kind- und jugendgerecht ausgestaltet werden und die für die Lebensphase Kindheit und Jugend spezifischen Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und das Aufwachsen in einer Familie bzw. einem sozialen Beziehungsgefüge bei der Ausgestaltung und Ausrichtung der Leistung berücksichtigt werden. Hierzu gehören auch die wichtigen Leistungen zur Mobilität und Wohnraum, §§ 113 in Verbindung mit § 77 und § 83 SGB IX, welche im Arbeitspapier nicht genannt werden. So ist beispielsweise der behinderungsgerechte Umbau eines Fahrzeugs und/oder der Wohnung notwendig, da Kinder andernfalls nicht in ihrem sozialen Umfeld bleiben können.

Für eine inklusive Gestaltung des Familienlebens, der sozialen Beziehung und dem sozialen Umfeld ist es daher erforderlich, dass jungen Menschen diese Leistungen

ebenfalls zur Verfügung stehen (Art. 23 UN-BRK). Ebenso ist die Reform zu nutzen, um die Hürden bei der gleichberechtigten Teilhabe aufgrund des bisher verlangten Einsatzes von Einkommen und Vermögen zu beseitigen. Die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen für alle Eingliederungshilfeleistungen an junge Menschen mit Behinderungen im SGB VIII sind ersatzlos zu streichen.

Gleichfalls ist die bisher bestehende abschließende Regelung insbesondere in § 112 SGB IX aufzuheben. So umfasst die Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX z. B. bislang nicht den Bereich des Hortes, wenn dieser nicht im Einklang mit dem Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule steht. Dieses Missverhältnis muss in einem inklusiven Kinder- und Jugendhilferecht aufgelöst werden.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe müssen künftig aber auch solche gehören, die sich nicht unmittelbar an dem jungen Menschen mit Behinderung richten, gleichwohl aber für seine gleichberechtigte Teilhabe im persönlichen Umfeld erforderlich sind. Das können z. B. Gebärdensprachkurse für Eltern, Geschwister oder Mitschüler sein, um ein Umfeld zu schaffen, in dem ein gehörloses Kind überhaupt mit seiner Umwelt interagieren kann. Das können aber auch familienunterstützende Angebote sein, um Eltern in ähnlichen Situationen eine Austauschmöglichkeit oder Anleitung zur Unterstützung in behinderungsspezifischen Fragen betreffend ihre Kinder zu geben, oder die Arbeit mit und für Geschwister von jungen Menschen mit Behinderung.

Der Auftrag für die Bereitstellung solcher Leistungen resultiert aus dem Behinderungsverständnis, das nicht nur die individuellen Beeinträchtigungen fokussiert, sondern auch ein Einwirken auf Kontextfaktoren in den Blick nehmen muss. Des Weiteren sind die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit den bestehenden Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe so zu verknüpfen und weiterzuentwickeln, dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht länger isoliert betrachtet werden.

Dem bvkm ist es zudem wichtig, dass auch die Leistungen inklusiv ausgestaltet werden, die den Hilfen zur Erziehung zugeordnet sind. Sie müssen weiterentwickelt bzw. durch Ergänzung oder Kombination mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Bedarfen erweitert werden, um für Familien mit beeinträchtigten Kindern und/oder beeinträchtigten Eltern geeignet zu sein. Auch soll die Inanspruchnahme nur der Eingliederungshilfe oder nur der Hilfen zur Erziehung möglich sein. Es muss aber klargestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können.

d Leistungen müssen mit einer Leistungsvereinbarung untermauert werden
Im Zusammenhang mit dem Leistungskatalog weist der bvkm auf Folgendes hin: Für den bvkm ist zwingend, dass die Teilhabeleistungen weiterhin als individuelle Rechtsansprüche ausgestaltet sind. Vor diesem Hintergrund müssen die Leistungen mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden.

Darauf weist der bvkm bereits an dieser Stelle hin und fordert Regelungen zum Vertragsrecht in § 78 ff. SGB VIII, wie sie für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX in den §§ 123 ff. SGB IX (Kapitel 8) etabliert sind. Wenn es für die Leistungen keine zwingenden Leistungsvereinbarungen nach dem SGB VIII gibt, droht, dass die Leistungen zu freiwilligen Leistungen werden, die am Ende nur über Zuschüsse und damit nicht ausreichend finanziert sind. Das wäre mit einem individuellen Rechtsanspruch auf Teilhabe nicht vereinbar. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem

landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 3 SGB VIII vorgesehen, stehen. Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII3 geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe – Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„Eine reine Verweistechnik in das SGB IX wird dem Anspruch eines inklusiv ausgestalteten SGB VIII nicht gerecht. Daher sollten die Ansprüche der jungen Menschen und ihrer Familien weitestgehend in einem Leistungsgesetz verankert sein."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe – Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„Wie oben ausgeführt, wird die Ausgestaltung differenzierter Leistungstatbestände für Hilfen zur Erziehung und den Leistungen der Eingliederungshilfe als Rehabilitationstatbestand mit entsprechenden passgenauen Instrumenten für die Bedarfsfeststellung und in der Folge auch getrennte Leistungskataloge dringend empfohlen.

Für Option 1 spricht, dass damit den vom Bundesgesetzgeber vorgegebenen Prämissen (vgl. § 107 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII) am ehesten entsprochen werden kann und auch die Schnittstelle zu den erwachsenen Personen mit Behinderung möglichst gering bleibt.

Mit Blick auf die Zielsetzung einer inklusiven Weiterentwicklung des SGB VIII wird nach derzeitigem Diskussions- und Erkenntnisstand unter den Varianten Option 1c favorisiert, allerdings mit dem Vorschlag, auch den Leistungskatalog für den Bereich der Eingliederungshilfe im SGB VIII zu verorten (würde das dann Option 2 entsprechen?). Dadurch könnten inklusive Jugendhilfe- und Eingliederungshilfeleistungen unter dem Dach der Jugendhilfe umgesetzt und weiterentwickelt werden.

Die Optionen 1a und 1b sind aus sich heraus wenig verständlich. So besteht u. a. Klärungsbedarf hinsichtlich verbindlicher Verfahren zur „kind- und jugendgerechten Ausgestaltung" und der Frage, was mit einem „Ganzheitlichen, bedarfsübergreifenden Hilfeansatz" gemeint sein könnte. Erst nach einer Konkretisierung dieser Ansprüche ist eine seriöse Entscheidung über die Frage möglich, ob auch eine dieser beiden Optionen in Frage käme.

Um Klarheit über die Rechtsgrundlagen samt Rechtsfolgen zu schaffen und für die Praxis einen möglichst einfachen Vollzug sicherzustellen, besteht grundsätzlich zudem

Sympathie für den Vorschlag – abweichend von Option 1c – die Leistungskataloge für die Leistungen der Eingliederungshilfe, soweit möglich, im SGB VIII abzubilden."

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe – Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„Ausgangspunkt dieser Stellungnahme ist die in meiner Stellungnahme vom 07.02.2023 dargelegte Grundannahme der Beibehaltung einer klaren Trennung zwischen den Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe. Vor diesem Hintergrund wird für die Fortführung getrennter Leistungskataloge, Option 1, votiert.

Option 1a: Es wird nicht deutlich, was „verbindliche Vorgaben zur kind- und jugendgerechten Ausgestaltung" bedeuten sollen. Es fehlt an einer Konkretisierung seitens des BMFSFJ.

Option 1b: In der Praxis sollte ein ganzheitlicher, bedarfsübergreifender Hilfeansatz bei Ansprüchen auf Hilfen zur Erziehung und auf Eingliederungshilfe bereits gängige Praxis sein.

Option 1c: Es ist nicht ersichtlich, welche Notwendigkeit bestehen sollte, bei einer Reform, deren Ziel die Neugestaltung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ist, auch die erzieherischen Hilfen, die ein in der Regel gut funktionierendes Hilfesystem darstellen, neu aufzustellen. Bei Umsetzung dieser Option besteht vielmehr die Gefahr, dass die ohnehin komplexe Reform überfrachtet wird. Es ist daran zu erinnern, dass die Strukturen, die die Kinder- und Jugendhilfe in den Ländern und Kommunen tragen, zurzeit mit mehreren großen, auf Bundesebene angestoßenen Reformvorhaben herausgefordert werden: Gute Kita-Gesetz, Rechtsanspruch Ganztag, Umsetzung KJSG."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe – Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

„ABLEHNUNG: Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe, letzterer durch Verweis auf das SGB IX Teil 2

Sowohl die Träger der Eingliederungshilfe wie auch die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe sind Rehabilitationsträger, letzter in ihrer Eigenschaft auf die von ihnen (jetzt und künftig) für junge Menschen mit Behinderung erbrachten Teilhabeleistungen. Für sie gilt als Rehabilitationsträger unzweifelhaft das SGB IX 1. Teil mit seinen allgemeinen Vorschriften, von denen zudem die Kap. 2 bis 4 abweichungsfestes Recht ist (§ 7 Abs. 2 S. 1 SGB IX, vgl. zum Umgang hiermit auch 2./TOP 2). Beide Sozialleistungsträger haben zudem eigene Leistungsgesetze (SGB IX Teil 2 bzw. SGB VIII), die für die Erbringung von Leistungen in ihrem Zuständigkeitsbereich faktisch immer im Fokus stehen, obgleich von den Fachkräften auch Rechtskenntnisse und eine

Beratung zu den Leistungen anderer Leistungsträger erwartet wird (§ 14 SGB I, § 10a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII, § 106 SGB IX Teil 2).

Aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG ist nur dann ein Verweis ins SGB IX Teil 2 sinnvoll, wenn es eins zu eins um exakt die gleichen Vorgehensweisen und Leistungen geht. Grundsätzlich sollte aus Sicht der AGJ auf die für die Rechtsanwender*innen schwer erfassbaren Verweise – zumal Mehrfachverweisungen – soweit wie möglich verzichtet werden. Option 1 im BMFSFJ-Arbeitspapier lässt hingegen außer Acht, dass bereits im SGB IX 1. Teil (Kap 9 bis 13) Ausführungen zu Teilhabeleistungen gemacht werden und der Umweg über das „fremde“ Leistungsgesetz SGB IX 2. Teil zu den allgemeinen Vorgaben des SGB IX 1. Teil ausgelassen werden kann und sollte.“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option I und Option II

„Beide Optionen sind aus Sicht des IB nicht ausreichend, um die bestehenden Zugangsbarrieren und Systemgrenzen zu überwinden. Daher werden sie vom IB abgelehnt.“

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1

„Siehe Kommentierung 2. Arbeitspapier, organisatorisch zu begrüßen, weiterhin getrennte Zuständigkeiten aber unter dem Dach der Jugendhilfe, nicht die „reine Lehre“ der Inklusion – diese ist aber auch unrealistisch da behinderungsspezifische Bedarfe auch „spezifisch“ gedeckt werden müssen.“

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 1

„Derzeit für FS Option 1 und 2 denkbar, Option 3 jedoch nicht ausgeschlossen – je nach Rahmenbedingen. Die Auswahl der Unteroptionen setzt eine fundierte Folgenabschätzung voraus.“

Option 1a:

Option 1b:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1b

„Siehe Kommentierung 2. Arbeitspapier – diese Option wäre ebenfalls zu begrüßen im Sinne dessen, dass es nicht zu einer Leistungsminderung/Einschränkung für Kinder mit Behinderungen kommt, da behinderungsspezifische Bedarfe auch spezifisch gedeckt werden – zudem (und im Sinne der Kinder- und Jugendhilfe) werden Vorgaben zur kind- und jugendgerechten Ausgestaltung der Leistungen geregelt.

Wenn Option 1 – dann Priorisierung von 1b aufgrund der Betonung des bedarfsübergreifenden Hilfeansatzes – dies erfordert und befördert so die dringend notwendige Zusammenarbeit der beiden Leistungsbereiche."

Option 1c:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1c, 1. und 2. Satz

Wie Option 1 (und 1a/b) mit folgender Ergänzung: Der offene Leistungskatalog der Hilfen zur Erziehung in §§ 28 ff. SGB VIII wird hinsichtlich der Beschreibung der einzelnen Hilfearten weiterentwickelt und an die in der Praxis nach bereits angewandten fachlichen Standards umgesetzten sozialpädagogischen Settings, Arrangements und Verfahren angepasst. Hierzu gehört z. B. eine neue Begriffswahl für die bisherige Hilfeart „Heimerziehung" (§ 34 SGB VIII).

„Dies kann auch mit Option 1b erfolgen."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 1c, 2. Satz (Ergänzung)

Hierzu gehört z. B. eine neue Begriffswahl für die bisherige Hilfeart „Heimerziehung" (§ 34 SGB VIII).

„Hierzu gehört z. B. eine neue Begriffswahl z. B. betreutes Wohnen für die bisherige Hilfeart „Heimerziehung" (§ 34 SGB VIII)."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1c

„Der offene Leistungskatalog der Hilfen zur Erziehung in §§ 28 ff. SGB VIII sollte stets dazu anregen und ermöglichen, die Hilfearten weiterzuentwickeln und ggf. die Beschreibung anzupassen. Dies sollte jedoch in einer möglicherweise notwendigen Abgrenzung zu Leistungen des SGB IX erfolgen.

Die sog. „begleitete Elternschaft“ ist eine Leistung an der Schnittstelle zwischen SGB VIII und SGB IX. Das Beispiel „begleitete Elternschaft“ zeigt, dass eine Bereinigung der Schnittstelle notwendig ist, die ein inklusives SGB VIII bieten kann.“

II. Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII

„Wie oben ausgeführt, wird nach derzeitigem Diskussions- und Erkenntnisstand Option 1c präferiert, allerdings mit dem Zusatz, auch den Leistungskatalog für den Bereich der Eingliederungshilfe im SGB VIII zu verorten. Soweit dies der beschriebenen Option 2 entspricht, wird diese entsprechend fachlich unterstützt.

Damit könnten sowohl die Spezifika der Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit Eingliederungshilfebedarf im Leistungskatalog weiterhin berücksichtigt als auch passgenaue Hilfen zur Erziehung gewährleistet werden.

Wichtig, ist, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe als Rehabilitationsleistungen als solche erkennbar bleiben (müssen). Dies schon deshalb, weil sonst die Regelungen in Teil 1 des SGB IX (z. B. zur Koordinierung der Leistungen, Festlegung von Zuständigkeiten nach § 14 SGB IX) nicht mehr greifen. Mit getrennten Leistungskatalogen könnte zudem der Übergang bei Volljährigkeit ins SGB IX nahtloser gewährleistet werden. Für die Praxis einfacher zu handhaben als Querverweise in andere Gesetze ist erfahrungsgemäß ein direkt im eigenen Leistungsrecht verankerter Katalog, soweit dies möglich ist.

Die Optionen 2a bis 2c werden nach derzeitigem Kenntnisstand fachlich abgelehnt. Die Optionen 2a, 2b und auch 2 c sind aus sich heraus nicht verständlich und es bleibt unklar, welche Auswirkungen sie hätten (siehe auch die Anmerkung zu Option 1b). Darüber hinaus wird bei Option 2a beispielsweise nicht klar, was mit dem neu geschaffenen Begriff „Auffangverweis“ gemeint ist und welche Rechtsfolgen damit verbunden wären.“

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu getrennte Leistungskataloge

„Ein einheitlicher Leistungskatalog, der Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe zusammenführt, wird, wie bereits in der Stellungnahme vom 7.2.2023 ausgeführt, abgelehnt.

Im Kontext der Option getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe wird darauf hingewiesen, dass die Rechtsfolgenseite nicht nur aus dem Leistungskatalog besteht, sondern auch aus den materiell-rechtlichen Regelungen, hierfür fehlen Vorschläge. Darüber hinaus ist der auf Seite 11 f. dargestellte Leistungskatalog, der aus dem SGB IX übertragen wurde, unvollständig. Es ist nicht ersichtlich, ob dies ein Versehen oder eine fachliche Entscheidung mit Bedacht darstellt."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII

„ABLEHNUNG: Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII

In der Debatte wird von keiner Seite in Frage gestellt, dass bei egal welcher Gestaltung der Anspruchsnorm(en) auf der als Rechtsfolgenseite ein offener Leistungskatalog stehen soll. Aus dem Katalog können bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden, aufgrund seiner Offenheit („insbesondere") können aber bei entsprechendem Bedarf auch andere, dort nicht konkret benannte Leistungsarten individuell angepasst bzw. neu geschaffen werden können. Dies heißt in der Konsequenz, dass selbst bei getrennten Leistungskatalogen aufgrund seiner öffnenden Gestaltung per se die Möglichkeit (und Pflicht!) bestehen bleibt, einem individuellen Bedarf entsprechend auch eine Leistungsart aus dem anderen Katalog zu gewähren.

Der bzw. die Katalog(e) haben die Funktion den gesetzgeberischen Willen aufzuzeigen, welche Leistungsarten flächendeckend prinzipiell erwartet werden können. Er regt die Angebotsentwicklung in der Praxis und eine auf diese gerichtete Jugendhilfeplanung an. Vor dem Hintergrund dieser Funktion eines Leistungskatalogs bzw. von Leistungskatalogen sind diese möglichst konkret zu gestalten und sollen auch die weiterentwickelten fachlichen Standards aufgreifen, um zu verdeutlichen, was der Gesetzgeber von der Praxis erwartet und worauf sich Leistungsberechtigte verlassen können sollen. Bei getrennten Leistungskatalogen ist sowohl der Leistungskatalog für Hilfen zur Erziehung als auch der Leistungskatalog für Teilhabeleistungen konkret zu fassen und auf die Bedarfe und Lebenslage von jungen Menschen und ihren Familien zu beziehen. Der Vorschlag der Weiterentwicklung der Kataloge findet sich im BMFSFJ-Arbeitspapier in der Option 2c.

In Frage zu stellen ist jedoch die konkurrierende Gegenüberstellung im BMFSFJ-Arbeitspapier eines ganzheitlichen, bedarfsübergreifenden (erzieherischen wie teilhabebezogenen) Leistungsansatzes (Variante b) versus der inklusiven Ausgestaltung der Leistungen (Variante c).

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII ist überzeugt, dass Hilfeansätze besonders gut ganzheitlichen und bedarfsübergreifend gelingen können, wenn sich die Angebote in der Praxis inklusiv weiterentwickeln und dass umgekehrt eine inklusive Weiterentwicklung der Angebote das Anliegen einer ganzheitlichen und ggf. bedarfsübergreifenden Ausrichtung verfolgt.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII bittet das BMFSFJ in der 3. Sitzung mündlich das Arbeitspapier so zu ergänzen bzw. zu erläutern, damit verständlicher wird, ob bzw. inwiefern doch jeweils andere Regelungsüberlegungen den Varianten b und c zugrunde liegen. Hilfreich könnte hierfür das beispielhafte Herausgreifen zumindest einer Leistungsart des Katalogs und ihrer Weiterentwicklung i. S. d. Variante b und c, um begreifbarer und folglich einer fachlichen Bewertung besser zugänglich zu machen, wie sich diese Optionen konkret im Gesetz darstellen und folglich in der Praxis auswirken könnten.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII wünscht sich einen gesetzgeberischen Impuls, dass Angebote so konzipiert und konkret erbracht werden, dass sie soziale Teilhabe in allen Lebensbereichen für junge Menschen unabhängig ihrer individuellen oder auch ihnen zugeschriebener Besonderheiten ermöglichen. Dafür muss sich aber nicht jedes konkrete Angebot für theoretisch jeden jungen Menschen mit seinen*ihren spezifischen Bedarfen öffnen („alles für alle“), aber es ist zu gewährleisten, dass die Angebotspalette insgesamt auch bei spezifischen Bedarfen für jeden jungen Menschen offen ist (Zugänge zu allem) und die einzelnen Angebote ihren Blick schärfen, ob und wie sie vorhandene umweltbedingte Barrieren perpetuieren (un-/intendierte Exklusion).[4]“

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 2

„Die Spezifika der Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit Eingliederungshilfebedarf müssen im Leistungskatalog weiterhin berücksichtigt werden und die Eingliederungshilfe als solche erkennbar bleiben.

Die Praxiserfahrung zeigt, dass derzeit eine defizitäre Versorgungslage von Familien mit behinderten Kindern im Bereich der ambulanten Unterstützungsangebote besteht. Die Eingliederungshilfe hat nicht die Möglichkeit, den Bedarf dritter Personen, folglich der Familien von Kindern mit Behinderung, zu decken. Familienentlastende Dienste sind oftmals nicht ausreichend, um Familien zu entlasten.

[4] AGJ-Positionspapier „Teilhabe: ein zentraler Begriff für die Kinder- und Jugendhilfe und für eine offene und freie Gesellschaft“ v. 6./7.12.2018, Kap. II, III, IV.

Wünschenswert ist ein neuer, getrennter Leistungskatalog, welcher neben der Eingliederungshilfe auch den Bedarf von Familien mit behinderten Kindern abdeckt und die Leistungen an die Lebenssituation von Familien anpasst.
→ Option 2

Eine differenzierte Auseinandersetzung mit den fortfolgenden Tagesordnungspunkten setzt die Beantwortung der Frage, ob es zukünftig einen oder zwei Tatbestände im SGB VIII geben wird, voraus."

Option 2a:

Option 2b:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2b

„Siehe Kommentierung 2. Arbeitspapier – wenn Option 2 dann 2b ergänzt um 1b – Begründung siehe oben. Priorisierung So wird der Wechsel der Kinder aus dem SGB IX ins SGB VIII stärker sichtbar. Zugleich muss aber sichergestellt werden, dass keine (mögliche) Leistungsausweitung erfolgt. Wenn es einen eigenen Leistungskatalog im SGB VIII gibt, bedarf es dann aber keines Verweises aufs SGB IX. Um Synergieeffekte zu nutzen, wird die bedarfsübergreifende Leistungserbringung grds. befürwortet. Es kann aber bei bestimmten Behinderungsarten oder schwierigen Erziehungssituationen geboten sein, die Leistungserbringung im Rahmen der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe getrennt zu erbringen. Daher muss es – wie schon jetzt in § 35a Abs. 4 SGB VIII – bei einer Soll-Regelung bleiben."

Option 2c:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2c

„Unnötig, § 79a deckt u. E. bereits alles ab – eine inklusive Beschreibung der Hilfearten muss im Rahmen der Qualitätsentwicklung nach § 79 a SGB VIII erfolgen – ein Gesetz ist hierfür nicht der Ort, um dieses ausdifferenziert darzustellen, es birgt immer die Gefahr, dass dann nur noch nach den im Gesetz benannten Hilfearten orientiert wird – dies behindert die notwendige Orientierung am Einzelfall und auch das „Gespür" der Fachkräfte für den Einzelfall."

III. Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

„Die Einführung eines inklusiven offenen Leistungskataloges im SGB VIII, nur mit dringend (besser „zwingend“) notwendigem Verweis auf das SGB IX, würde der Gesamtzuständigkeit für junge Menschen mit und ohne Behinderungen am ehesten Rechnung tragen und erkennen lassen, dass tatsächlich ein Umdenken im System erfolgen soll. Zudem hat die Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII, der alle Hilfearten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe für junge Menschen in einem Gesetz zusammenführt und sie trotzdem wie bisher weiterbestehen lässt, den klaren Vorteil, dass keine grundsätzlichen oder relevanten Veränderungen der konkreten Leistungen herbeiführt werden. Darüber hinaus können so mögliche neue Unsicherheiten durch eine etwaige Einführung von neuen und oder vermischten Tatbestandsvoraussetzungen oder eines neuen Rechtsanspruches vermieden werden.

Eine vorliegende oder drohende Behinderung liegt immer bei den jungen Menschen selbst, was nicht zwingend einen erzieherischen Bedarf der Eltern mit sich bringt. Der erzieherische Bedarf liegt immer bei den Eltern und führt regelmäßig zum Anspruch auf Hilfe zur Erziehung. Diese Klarheit sollte erhalten bleiben.

Eine Regelung zu unterschiedlichen Tatbestandvoraussetzungen im Rahmen des einheitlichen und offenen Leistungskataloges im SGB VIII ist leider in keiner der Optionen unter III. beschrieben, diese ist jedoch zwingend erforderlich, um die Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII vollständig zu befürworten und auch abschließend zu favorisieren.

Ein weiterer Grund der Realisierung vorgenannten Vorschlags ist, dass Hilfeempfänger nicht ein gänzlich neues System mit neuen Voraussetzungen auferlegt wird, was wahrscheinlich mindestens anfänglich eher erschweren als Zugänge erleichtern würde. Darüber hinaus auch um für die Leistungserbringer, also die Kommunen, keinen massiv erhöhten Verwaltungsaufwand herbeizuführen, der sich auch nachteilig auf Anspruchsberechtigte auswirken würde. Mit diesem Vorgehen würde man auch dem Ansinnen, dass keine Verschlechterungen für Leistungsberechtigte und auch keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten erfolgen soll, gerecht werden. Die inklusive Ausgestaltung aller Angebote muss ohnehin gedacht werden, was eine inhaltliche Ergänzung der einzelnen Paragrafen wünschenswert macht.

Zu regeln wäre in diesem Zusammenhang noch die Heranziehung zu den Kosten für die bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe, da es hier mindestens teilweise einen Unterschied bei den bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe für jungen Menschen (SGB IX) und der Hilfe zur Erziehung nach dem SGB VIII gibt. Hier liegt die Unterscheidung bei den Anspruchsberechtigten. Diese Unterscheidung kann es weiterhin geben, da die Anspruchsberechtigten, wie zuvor beschrieben, weiterhin unterschiedlich

bleiben sollten. Dies bräuchte für einen inklusiven Leistungskatalog im SGB VIII jedoch eine einführende Klarstellung. Dadurch könnte auch vermieden werden, dass sich eine Verschlechterung für kostenbeitragspflichtige Personen ergibt.

Eine Zusammenführung zu einem inklusiven Leistungskatalog im SGB VIII würde auch nicht grundsätzlich eine gänzliche Veränderung der bislang in beiden Gesetzen bestehenden Leistungen mit sich bringen. So ist es nach hiesiger Auffassung nicht zu empfehlen, die bisherigen Bezeichnungen der Leistungen des SGB VIII, auch nicht teilweise (wie hier in Option 3 erfolgt), zu verändern oder wegzulassen, da dies nicht zur Inklusion beträgt und somit unterlassen werden sollte. Auch sollten die Bezeichnungen der Leistungen aus dem SGB IX weitestgehend in einem inklusiven Leistungskatalog im SGB VIII fortbestehen, jedoch in der Formulierung und Umsetzung auf die jungen Menschen angepasst werden. Mit der konkreten Ausgestaltung für junge Menschen würden langfristig unnötige Interpretationsmöglichkeiten eingeschränkt und so für Klarheit bei den Anspruchsvoraussetzungen gesorgt werden können. Schließlich könnten so auch Rechtsstreitigkeiten und folglich lange Wartezeiten vermieden werden. Unnötige Irritationen und Aufwände sollten für Anspruchsberechtigte und Fachkräfte gleichermaßen generell vermieden werden."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

„Die BVLH favorisiert einen zusammenführenden Leistungskatalog. Bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII müssen alle Leistungen und individuellen Ansprüche, die heute für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung zur Verfügung stehen (Eingliederungshilfe) sowie alle bestehenden Leistungen des jetzigen Kinder- und Jugendhilferechts mindestens im bisher gewährten Umfang erhalten bleiben.

Durch den Systemwechsel dürfen insbesondere für Kinder und Jugendliche mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung keine Nachteile, z. B. durch eine Leistungsreduzierung bzw. Leistungseinschränkung, entstehen. Dies betrifft insbesondere die Leistungen nach Teil 2 Kapitel 3 bis 6 SGB IX und die Früherkennung und Frühförderung nach §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX (siehe dazu auch Punkt D.). Gleiches gilt für die Eingliederungshilfeleistungen für Kinder mit (drohender) seelischer Behinderung. Entscheidend für die Hilfe- bzw. Leistungsgewährung muss letztendlich der individuelle Bedarf des Kindes und Jugendlichen bzw. seiner Familie sein. Im SGB VIII müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfen zur Erziehung daher offen und nicht abschließend aufgeführt werden."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

„Wie oben ausgeführt, werden getrennte Leistungskataloge befürwortet. Die beschriebene Option 3 scheint noch nicht ausgereift und wird nach derzeitigem Kenntnisstand daher abgelehnt.

Ihre Umsetzbarkeit steht noch sehr in Frage. Zum einen ist die Rechtsanspruchsinhaberschaft ungeklärt, und zum anderen sind die unterschiedlichen Bedarfsfeststellungsverfahren in dieser Option nicht aufeinander abgestimmt. Wichtig ist aber, deutlich zu machen, dass ein inklusiver Leistungskatalog nicht gleichzeitig einheitliche Verfahren der Bedarfsermittlung und -feststellung bedeutet.

Zu dem als beispielhaft genannten Leistungskatalog ist zu bemerken, dass es sich hier im Wesentlichen eher um eine bloße Aneinanderreihung der Leistungskataloge der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe handelt. Des Weiteren fehlt die Bezugnahme auf § 27 Absatz 2 SGB VIII, der als Rechtsgrundlage für neu entwickelte, noch nicht im Leistungskatalog der §§ 28 ff SGB VIII aufgelisteten Hilfen dient. Auch eine Bezugnahme auf § 29 SGB VIII fehlt. Zudem ist nicht nachvollziehbar, dass die intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung unter dem Spiegelpunkt „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ erscheint. Beim dritten Spiegelpunkt „Leistungen zur sozialen Teilhabe“ ist unklar, ob der unter „pädagogischen Leistungen“ aufgeführte Besuch einer Tagesgruppe auch als Maßnahme gemäß § 32 SGB VIII einzuordnen ist.

Option 3a wird abgelehnt, da es nicht nachvollziehbar ist, warum ein einheitlicher Leistungskatalog aufgestellt wird, der dann aber doch zur Sicherheit einen Verweis auf das SGB IX enthält. Im Übrigen gilt das oben zu Option 2a Gesagte.“

Regina Offer, Deutscher Landkreistag / Deutscher Städtetag / Deutscher Städte- und Gemeindebund

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs

„Hinsichtlich der Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs möchten wir darauf hinweisen, dass der Zugang zu den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe selbstverständlich bei allen zur Diskussion gestellten Optionen grundsätzlich gesichert ist. Es geht aus unserer Sicht lediglich um die Frage, ob durch die Umgestaltung der Leistungstatbestände die Ziele der Reform besser erreicht werden können.

Die Beibehaltung der Trennung von erzieherischem Bedarf und dem Bedarf an den Leistungen der Eingliederungshilfe könnte zum Erhalt der spezifischen Kompetenzen im Zuge der Sachbearbeitung dienen und gleichzeitig das Ziel unterstützen, keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs gegenüber dem Status quo zu verursachen. Die Einführung neuer Leistungstatbestände oder Rechtsansprüche mit einheitlichen Tatbestandsvoraussetzungen für alle jungen Menschen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf hat einen grundsätzlich stärkeren inklusiven Ansatz. Er könnte aber auch zu einer fachlichen Überforderung der Leistungssachbearbeiter/-innen in komplexen Fällen führen.

An dieser Stelle möchten wir auf die dringend erforderliche Folgenabschätzung hinsichtlich der Auswirkungen dieser Handlungsoptionen hinweisen, die vermutlich sehr weitreichend sein können.

Wir erlauben uns aber auch darauf hinzuweisen, dass die alleinige Überführung der Leistungen aus dem SGB IX in das SGB VIII nicht dazu führt, dass Leistungen automatisch „inklusiv“ werden. Inklusive Lebensverhältnisse sind dann hergestellt, wenn Kinder ohne Förderbedarf mit Kindern mit Förderbedarf ohne Inanspruchnahme von

Leistungen (ob diese im SGB VIII oder im SGB IX normiert sind, ist dabei zweitrangig) selbstverständlich aufwachsen können und die Regelsysteme nutzen können."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

„FAVORISIERT: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

Die AGJ hat sich schon in Reaktion auf das 1. BMFSFJ-Arbeitspapier und im Rahmen des Bundes-Beteiligungsprozesses „Mitreden-Mitgestalten" für einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog ausgesprochen (Option 3), der alle Hilfe-/Leistungsarten der HzE und der Eingliederungshilfe zusammenführt und aus dem bedarfsentsprechend (bei rein erzieherischem wie rein teilhabebezogenen wie auch verschränken Bedarfen) eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden können.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII begrüßt ausdrücklich, dass das BMFSFJ-Arbeitspapier einen konkreten Leistungskatalog beispielhaft aufführt. Es ist deutlich, dass dieser nach Durchsicht und unter Aufgreifen der §§ 28ff SGB VIII sowie der Kapitel 3 bis 6 SGB IX-2. Teil formuliert wurde und eine Verschränkung durch Neusortierung der Leistungsarten vornimmt[5].

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hält besonders die Idee der neugebildeten Leistungsgruppe „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges" für sehr gelungen. Ein Kurzbegriff hierzu muss noch gefunden werden (z. B. Familienbezogene Leistungen). Das fachliche Anliegen, jungen Menschen mit einem behinderungsbedingten Teilhabebedarf und ihren Familien auch einen Zugang zu dieser Leistungsgruppe zu eröffnen, ist für die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII eine wesentliche Motivation ihres Einsatzes für die Zuständigkeitszusammenführung.

Betont nachdrücklich regt die AGJ innerhalb dieser Regelungsgruppe die ausdrückliche Aufnahme von Leistungen mit sogenanntem Drittbezug an, also z. B. „familienunterstützende Dienste zur Entlastung oder Stärkung der Eltern" oder „Angebote für Geschwister". Bislang ist der Entlastungs- und Stärkungsbedarf der Eltern von Kindern mit Behinderungen in keinem Sozialgesetzbuch hinreichend explizit berücksichtigt, obgleich die mit deren familiärer Betreuung und Versorgung einhergehende, teils sehr hohen Belastungen letztlich sogar das Zusammenleben mit diesen Kindern in der Familie gefährden kann. Zwar haben Eltern bei derartigen Belastungen schon jetzt Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach § 27 Abs. 1 SGB VIII – zur Erziehung gehören nämlich beispielsweise auch die Gesundheitssorge und die Förderung der Teilhabe. Angebote, die auf die besondere Situation von Familien mit einem Kind mit Behinderungen vorbereitet sind, fehlen in der Angebotslandschaft der Hilfen zur Erziehung jedoch bislang weitgehend. Hierbei handelt es sich ganz überwiegend um Umsetzungsdefizite, denen

[5] Das gelingt, indem etwa die „intensive sozialpädagogische Einzelfallhilfe" (bisher § 35 SGB VIII) in die Leistungsgruppe „Hilfen zur Schulbildung" aufgenommen wird und diese damit über die bisherige Fassung des § 112 SGB IX 2. Teil hinausreicht. Oder, indem pädagogische Leistungen wie der Besuch einer Tagesgruppe (bisher § 32 SGB VIII) in die Leistungen zur sozialen Teilhabe aufgenommen wird und diese damit über die Fassung des § 113 SGB IX Teil 2 hinausreicht. Die als Leistungen zur sozialen Teilhabe bisher in der Aufzählung des § 112 Abs. 2 SGB IX Teil 2 genannten Leistungen für Wohnraum sowie Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie sind hingegen innerhalb den vor allem an die bisherigen HzE-Leistungen angelehnte Leistungsgruppe „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges" eingebettet.

durch eine inklusive Weiterentwicklung der bestehenden Leistungsarten begegnet werden kann (etwa im Rahmen psycho-sozialer Beratung).

Darüber hinaus führt(e) die aktuelle Zuständigkeit des SGB IX für junge Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen jedoch ferner dazu, dass für die indirekten Auswirkungen auf das Familiensystem in den Katalogen des SGB IX sowie SGB VIII die Leistungsart „familienergänzende und -unterstützende Leistungen“ bisher fehlt.[6] Um das Recht der betroffenen jungen Menschen und ihrer Familien auf familienbezogene Leistungen zu verwirklichen, ist daher die Formulierung des Leistungskatalogs erforderlich, der die besondere Familiensituation ausdrücklich aufgreift. Es ist höchste Zeit, dass der gesetzliche Weg geebnet wird, damit die Ansprüche der Eltern auf Entlastung und die Ansprüche aller Beteiligten in der Familie auf familiensystemische Beratung und Unterstützung eingelöst werden – auch soweit sie bspw. aufgrund der hohen praktischen und sozialen Belastungen durch den erhöhten Zeit- und Anwesenheitsbedarf für Pflege und Betreuung des Kindes entstehen. Um bedarfsgerecht wirken zu können, ist es notwendige, dass der Zugang zu diesen Leistungen teils niedrigschwellig ermöglicht wird (z. B. die psycho-soziale Beratung über § 36a Abs. 2 SGB VIII), in anderen Fällen wird hingegen die Erbringung über pauschale Geldleistungen angebracht sein (vgl. dazu 5.).

Nachfragen möchte die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII,

- ob das BMFSFJ mit der doppelten Benennung von Einrichtungen/Heimen/Wohngruppen sowohl innerhalb der Leistungsgruppe „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ sowie „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges“ spezifische Beweggründe verbindet. Ist die Vermutung richtig, dass diese Trennung im Hinblick auf die Kostenheranziehung zu erklären ist, die erst in einer späteren Bundes-AG-Sitzung diskutiert wird? Oder ist die Trennung eher anhand von Altersgruppen (mit Schulpflicht bzw. ohne Schulpflicht) zu erklären? Oder ist die Zuordnung eher über die praktische Unterscheidung integrierte Beschulung – Besuch einer Regelschule zu verstehen?
- was sind die Erwägungen bei der Zuordnung der „Intensiven sozialpädagogischen Einzelbetreuung“ als Teilhabe an Bildung?

Im Katalog vermisst hat die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII innerhalb der Leistungsgruppe „Leistungen zur sozialen Teilhabe“ die Leistungen zur Mobilität. Auch an diesem Beispiel lässt sich allerdings zeigen, dass ein pauschaler „Auffangverweis auf das SGB IX Teil 2“ (Option 2a und 3a) nicht sinnvoll ist (vgl. zur Begründung bereits 1.). Statt eines Verweises auf die Normen des Leistungsgesetzes der Träger der Eingliederungshilfe (§§ 113 SGB Abs. 2 Nr. 7 i. V. m. 114 IX Teil 2) kann und sollte aus Sicht der AGJ auf die entscheidende Norm im allgemeinen Teil (§ 83 SGB IX Teil 1 – enthält auch eine Sondervorgabe der KfZ-Hilfe für Minderjährige) verwiesen werden.

---

[6] Es handelt sich nicht um Teilhabeleistungen für den jungen Menschen mit Behinderung, auf die die Eingliederungshilfe ausgerichtet ist. Hilfe zur Erziehung jenseits des ausdrücklichen Katalogs der §§ 28-35 SGB VIII wäre zwar gem. § 27 Abs. 2 SGB VIII möglich gewesen, wurde in Anbetracht der vermeintlichen Zuständigkeit der Eingliederungshilfeträger nicht und erst recht nicht unter kreativer Erweiterung der typischen Leistungsarten gewährt. Praktisch blieb den Familien bei der jetzigen Rechtslage nur die Möglichkeit, hierfür den i. H. v. 125,-€ zumeist völlig ungenügenden Entlastungsbeitrag zum Einsatz von Unterstützung im Alltag der Pflegeversicherung (§§ 45a, b SGB IX) einzusetzen.

NEU: inklusiver Leistungskatalog zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges in Kombination mit einem Katalog von Teilhabeleistung, der insbesondere behinderungsbedingten Bedarfen begegnet.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hat bereits in ihrer 1. Vorabkommentierung neben ihrer Forderung nach einem einheitlichen offenen Leistungskatalog die fachpolitische Überlegung angestoßen[7], zu hinterfragen, ob alle Leistungsarten für beide Bedarfsgruppen geöffnet werden sollen („einheitlich") oder ob bei bestimmten Leistungsarten eine primäre Zuordnung sinnvoll erscheint. Letzteres könnte als gesetzgeberisches Signal dienen, bestimmte Leistungen und die damit verbundenen Ressourcen in erster Linie bei bestimmten Bedarfen einzusetzen. Z. B. erscheint der AGJ nicht abwegig, dass ein großer Teil der Rehabilitationsleistungen in erster Linie bei behinderungsbedingten Teilhabebedarfen eingesetzt werden sollen.

Bei Betrachtung des im BMFSFJ-Arbeitspapier zu Option 3 vorgestellten Katalogs würde das konkret bedeuten, dass in dem Regelungsabschnitt (vermutlich innerhalb der Anspruchsnorm, vgl. bisher § 27 Abs. 2 und 3 SGB VIII), deutlich gemacht würde, dass – jeweils mit der Einleitung „insbesondere" um den offenen Charakter des Katalogs gesetzlich zu fixieren – Eingliederungshilfe (Begegnung behinderungsspezifischer Bedarfe / Tatbestandsalternative 1) nach Maßgabe aller im Katalog genannten Paragraphen, Hilfe zur Erziehung (Begegnung erzieherischer Bedarfe / Tatbestandsalternative 2) insbesondere nach Maßgabe der Leistungsgruppe „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges" und ausgewählten weiteren Paragraphen. Hierbei müssten jedenfalls „pädagogische und damit verbundene therapeutische Leistungen (z. B. Besuch einer Tagesgruppe) genannt werden, aber Teile oder ggf. die gesamte Leistungsgruppe „Leistungen zur Teilhabe an Bildung" (zumindest die intensive sozialpädagogische Einzelfallbetreuung, vgl. aber auch Abgrenzungsfragen in 3.)."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

„Die IGfH votiert nicht für die Option 1c, hält aber die Ausführungen zu einem offenen Leistungskatalog der Hilfen zur Erziehung und deren Weiterentwicklung für zentral, wenn den aktuellen fachlichen Diskussionen bei der Gesetzesnovellierung entsprochen werden soll. Hierzu gehört die Problematisierung des Konzeptes und der Begriffswahl „Heimerziehung", aber auch die stärkere Konturierung der Unterstützung der Eltern, da Angebote, die der besonderen Situation von Familien mit einem Kind mit Behinderungen entsprechen, weitgehend fehlen.

Das Zukunftsforum Heimerziehung hat herausgearbeitet, dass die »Heimerziehung« ihre Selbst- und Fremdbezeichnung kritisch prüfen muss. Bei der Weiterentwicklung der »Heimerziehung« muss somit auch – und dies ist schon Bestandteil der Reflexion – der Begriff »Heimerziehung« zur Kennzeichnung des Feldes als umstritten und historisch belastet gekennzeichnet werden. In den „Zukunftsimpulsen für die

[7] 1. AGJ-Vorabkommentierung v. 03.02.2023, Kap IV TOP 2 1c bzw. S. 10.

»Heimerziehung Eine nachhaltige Infrastruktur mit jungen Menschen gestalten!“ heißt es dazu: „So wurde in einer Beteiligungswerkstatt im Rahmen des Zukunftsforum Heimerziehung mit 30 jungen Menschen aus unterschiedlichen Wohngruppen aus Sicht der Kinder und Jugendlichen hervorgehoben, dass der Begriff »Heimerziehung« zunehmend abgelehnt wird. Die Heranwachsenden betonten, dass sie den Begriff »Heimerziehung« als überkommenes Vokabular ansehen, was mit den heutigen Bedingungen und Erwartungen in keiner Weise mehr übereinstimmt. So können die jungen Menschen eher mit Begriffen wie »Wohngemeinschaft« oder »Wohngruppe« umgehen (vgl. näher Krause/Druba 2020). Diese Positionen zeigen sich auch in diversen Landräten (z. B. dem Rat im Land Brandenburg) oder auch Sprecher*innenräten in den Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche sich selbst und ihre Gemeinschaften vertreten“. (Zukunftsforum Heimerziehung 2021, S 11).

Welche konkreten konzeptionellen Weiterentwicklungsaufgaben mit der Verwirklichung der (Grund-) Rechte junger Menschen mit Behinderungen und ihrer Eltern für die Kinder- und Jugendhilfe – und vorwiegend für das Feld der »Heimerziehung« – verbunden sind, erscheinen zudem noch weitgehend unbearbeitet. Welches angebotsbezogene und organisatorische Verständnis von »Heimerziehung« kann zugrunde gelegt werden, wenn beispielsweise im Zuge der Abschaffung des Einrichtungsbegriffs im Bundesteilhabegesetz (BTHG) zum Teil außerfamiliale Wohnformen auch als ambulante Angebote einsortiert werden? Auch in Deutschland haben die Selbsthilfeorganisationen in der Behindertenhilfe (nicht zuletzt auch bei den Verhandlungen um die Ausformung des neuen Bundesteilhabegesetzes) immer auf eine Ablösung von Modellen des fremdbestimmten, dauerhaften Lebens in Einrichtungen und besonderen Wohnformen sowie auf eine ausreichende Unterstützung bzw. Assistenz in selbstbestimmten Wohn- und Lebensgemeinschaften gedrängt. Das zeigt, wenn von Heimerziehung als Konzeptbegriff die Rede ist, dann ist dies keineswegs selbsterklärend und unumstritten (vgl. ebenda, S. 35).“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Leistungskatalog und Option III

„Gemäß seiner vorausgehenden Argumentation empfiehlt der IB Option III. Nur ein inklusiver, gemeinsamer und offener Leistungskatalog eröffnet die Möglichkeit, Leistungen wirklich bedarfsgerecht zur Verfügung zu stellen, zu kombinieren und für alle jungen Menschen weiter zu entwickeln. Die Ausführung des beispielhaften Leistungskatalogs im Papier begrüßt der IB.

Folgende Punkte merken wir jedoch an:

- Zum 2. Spiegelstrich: „Leistung zur Teilhabe an Bildung“, 1. Unterpunkt „Hilfen zur Schulbildung“, Unterpunkte 3 und 4 „Der Besuch von Schulen, die auf den individuellen Bedarf des jungen Menschen abgestimmt sind (z. B. Besuch von Internaten)“ und „das Leben in Einrichtungen/Heimen/Wohngruppe, wodurch der Schulbesuch (wieder) ermöglicht wird“:

  Die genannten Leistungen widersprechen zunächst dem Gedanken gesellschaftlicher Inklusion. Dennoch müssen diese Möglichkeiten erhalten bleiben, solange

umfassende Inklusion in Regelschulen noch nicht umgesetzt ist. Gleichzeitig fordert der IB weiterhin klar eine umfassende und zeitnahe inklusive Schulentwicklung ein.

- Zum 3. Spiegelstrich: „Leistungen zur sozialen Teilhabe“, Unterpunkt 3 „Pädagogische Leistungen (z. B. Besuch einer Tagesgruppe)“ und 4.Spiegelstrich „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges“, Unterpunkt 6 „Vorübergehendes Leben in einer Einrichtung, einer Wohngruppe oder sonstigen Wohnform“.

  Bei der Erstellung eines neuen Leistungskatalogs muss im Detail darauf geachtet werden, dass etablierte Hilfen zur Erziehung, wie z. B. § 34 SGB VIII – Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen und § 32 SGV VIII – Erziehung in einer Tagesgruppe, unter Berücksichtigung ihrer gesetzlich festgeschriebenen Standards (z. B. in § 32 SGB VIII: Elternarbeit) erhalten bleiben. Gerade die Leistung „Unterbringung“ muss für die volle Bandbreite von vorübergehenden Maßnahmen für Kinder und/oder Familiensysteme bis hin zur Möglichkeit von langfristigen, ggf. auch familienersetzenden Hilfen, gewährleistet bleiben. Auch Leistungen für Careleaver*innen (§§ 41 und 41a SGB VIII) müssen selbstverständlich in ihrer neu errungenen Form für alle jungen Menschen sichergestellt werden.

- Zum 4. Spiegelstrich: „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges“

  Vorschlag zur Ergänzung: Neben den aufgeführten Leistungen empfiehlt der IB die Aufnahme eines neuen Leistungstyps „Angebote zur Entlastung und Unterstützung für Eltern und Geschwister“. So wäre es möglich, auch Geschwisterkinder gezielter in den Blick zu nehmen und darunter niedrigschwellige Möglichkeiten für belastete Familiensysteme zu schaffen, wie z. B. Angebote der Freizeitgestaltung und des Austauschs für Familien und Geschwisterkinder von Kindern mit Behinderung. Viele der vereinzelten, aber sehr wertvollen Angebote, die bisher in diesem Bereich bestehen, sind projektfinanziert. Durch eine Ergänzung im Leistungskatalog gäbe es die Möglichkeit, eine gesetzliche Grundlage für flächendeckende Angebote zu schaffen.

  Daneben merkt der IB an, dass auch Leistungen für begleitete Elternschaft in ihrer Komplexität und mit ihren Abstimmungsaufgaben im Leistungskatalog ausreichend berücksichtigt werden müssen.

- Zum 5. Spiegelstrich: „Leistungen zur Beschäftigung (Verweis auf § 111 SGB IX)“

  Das Gesetzesvorhaben bietet die Chance, Leistungen zur Beschäftigung jugendgerecht auszugestalten. Dazu gehört auch, Jugendsozialarbeit am Übergang zwischen Schule und Beruf inklusiv zu denken und weiterzuentwickeln. Der IB fordert einen bundesweiten Fachdiskurs zu der Frage, wie das bestehende Übergangssystem unter Einbeziehung der Rechtskreise SGB II und SGB III für Jugendliche mit Behinderung verbindlich inklusiv gestaltet werden kann.“

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Leistungskatalog

„Das Bundesministerium geht davon aus, dass die Gestaltung der Rechtsfolgenseite unmittelbar mit der Grundkonstruktion der Anspruchsgrundlage zusammenhängt, so dass je nach Ausgestaltung der Rechtsgrundlage zwingend zwei getrennte Leistungskataloge (im SGB VIII und SGB IX bzw. im SGB VIII) oder ein inklusiver Leistungskatalog folgt. Diese zwingende Notwendigkeit besteht nach Auffassung der Fachverbände nicht.

Unabhängig davon, wie der Leistungskatalog konkret ausgestaltet wird, sind den Fachverbänden folgende Eckpunkte wichtig:

In einem inklusiven SGB VIII müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe offen und nicht abschließender in Form von individuellen Rechtsansprüchen aufgeführt werden. Die Leistungen orientieren sich an den Aufgaben (§ 90 SGB IX) und den Zielen (§§ 1 und 4 SGB IX) der Eingliederungshilfe, d. h. für die Leistung gilt der personenzentrierte und ganzheitliche Ansatz. Bei den Leistungen der Eingliederungshilfe richtet sich die Leistung nach den Bedarfen und Wünschen des Einzelfalls. Bei Bedarfen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Erziehung gilt ein ganzeinheitlicher Ansatz.
Mit Blick auf den Leistungskatalog ist es den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung darüber hinaus besonders wichtig, dass sich die Leistungen weiterentwickeln können. Dies gilt sowohl für die Leistungen der Eingliederungshilfe als auch der Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII. Auch für Letztere muss die Möglichkeit bestehen, sich inklusiver weiterzuentwickeln, um als Teil einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe auch in Zukunft bedarfsgerecht aufgestellt zu sein.
Der Leistungskatalog, gleich welcher Ausgestaltung, muss für alle Leistungen offen und nicht abschließend sein. Dafür hat der Gesetzgeber die erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Vor diesem Hintergrund fordern die Fachverbände weiterhin die Aufhebung des sog. Mehrkostenvorbehalts in § 107 SGB VIII.

Inklusion bedeutet für die Fachverbände – unabhängig von der konkreten rechtlichen Ausgestaltung des Leistungskatalogs – bezogen auf den Behinderungsbegriff die volle wirksame und gleichberechtigte Teilhabe, sei es bei der Freizeitgestaltung, bei der Arbeit, in der Kommune, beim kulturellen Leben und im Sozialraum. Inklusion bedeutet nicht, dass sich alle Angebote und Leistungserbringer dahingehend weiterentwickeln müssen, dass sie per se sowohl für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung gelten. Vielmehr braucht es auch zukünftig spezialisierte Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gemäß ihren spezifischen und allein bezogen auf die behinderungsbedingten Barrieren sehr heterogenen Bedarfen, wie sie z. B. bei Kindern und Jugendlichen mit Sinnesbehinderung bestehen.

Bei der Inanspruchnahme von Leistungen soll es auch in Zukunft möglich sein, ausschließlich Leistungen der Eingliederungshilfe oder der Hilfen zur Erziehung zu beanspruchen. Gleichzeitig muss jedoch sichergestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können.
Bei leistungsübergreifenden Bedarfen ist die Multiprofessionalität des Teams zwingend notwendig. Dabei bedarf es beispielsweise einer Heilerziehungspfleger*in, um Teilhabebedarfe und sozialpädagogischen Fachpersonals, um den erzieherischen Bedarf zu decken.

Nach Auffassung der Fachverbände ist ein ausschließlicher Verweis auf die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2 nicht ausreichend. Vielmehr sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe des SGB IX Teil 2 im SGB VIII benannt werden. Die Fachverbände sprechen sich daher ausdrücklich gegen Option 1 in allen Varianten aus.

Die Optionen 2a folgende und 3a sehen einen sogenannten „Auffangverweis“ vor, ohne dass dieser genauer dargestellt und erläutert wird. Es ist unklar, was sich genau dahinter verbirgt. Sollte es sich um einen Verweis auf den 2. Teil des SGB IX handeln, ist dies aufgrund der Komplexität der geplanten Änderungen sinnvoll, insbesondere auch, um auch zu vermeiden, dass versehentlich heute mögliche Teilhabeleistungen verloren gehen.

Durch entsprechende Verweise ist außerdem sicherzustellen, dass der 1. Teil des SGB IX zwingend anzuwenden ist.

Um die individuellen Leistungsansprüche durchsetzen zu können, müssen die Leistungen zwingend mit einer Leistungsvereinbarung gem. § 78a SGB VIII untermauert und im Katalog des § 78a SGB VIII aufgenommen werden, d. h. mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden. Da es für diese Leistungen bisher keine zwingenden Leistungsvereinbarungen nach dem SGB VIII gibt, würde es ansonsten dazu führen, dass es sich um freiwillige Leistungen handelt, die ggf. nicht auskömmlich refinanziert sind. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 2 SGB VIII vorgesehen, stehen. Ferner muss der Rechtsanspruch der Leistungserbringer auf Abschluss einer Vereinbarung, wie er in § 123 ff. SGB IX geregelt ist, auch im SGB VIII verankert werden.

Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII[8] geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, kein Verhandlungsgegenstand und keine Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden.“

Option 3:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Option 3

„Option 3 macht nach hiesiger Bewertung deutlich, dass der grundlegende Unterschied der Hilfe- bzw. Leistungszwecke die Ausgestaltung eines „inklusiven“ Leistungskatalogs schwierig macht. Von den bisherigen HzE lassen sich nur wenige in den hier skizzierten Entwurf eines inklusiven Leistungskatalogs einordnen; bei diesen (Heimerziehung, Tagesgruppe) wäre zu hinterfragen, ob die vorgenommene Einordung deren (bisherigem) Zweck entspricht oder diesen inhaltlich verändert. Bspw. ist der bisherige § 32 SGB VIII nicht bzw. nicht nur auf soziale Teilhabe ausgerichtet, sondern soll (auch) den Verbleib

[8] Zukünftig: § 107 SGB VIII.

in der Familie fördern. Hilfen nach § 34 SGB VIII lassen sich nicht (alleine) auf den Zweck „Hilfen zur Schulbildung“ reduzieren bzw. es erscheint nicht zielführend, diese an zwei Stellen als Hilfen zur Schulbildung und als Leistungen zur Unterstützung der Eltern zu verankern.

Einige HzE-Leistungen sind in dem Entwurf nicht enthalten (§§ 29, 35 SGB VIII). Eine entsprechende Umgestaltung des Leistungskatalogs erscheint nicht schlüssig und erhöht eher die Komplexität der Regelungen und der damit verbundenen Verfahren. Leistungen müssen klar verständlich und bestimmbar sein. Inklusiv wären die Hilfen/Leistungen in erster Linie dann auszugestalten, wenn ein gleichzeitiger Bedarf nach EGH und nach HzE bzw. anderen Jugendhilfeleistungen vorliegt; in diesem Fall kommt es auf eine geeignete Vernetzung und ganzheitliche Betrachtung an, nicht aber auf einen „inklusiven“ Leistungskatalog.

Eine ganzheitliche Betrachtung würde zudem auch andere Aufgaben- und Leistungsbereiche des SGB VIII betreffen (bspw. Kindertagesbetreuung, Jugendarbeit/Jugendsozialarbeit, Förderung der Erziehung in der Familie), die ohnehin nicht im HzE-Leistungskatalog enthalten sind.“

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 3

„Ablehnung mit Begründung aus Kommentierung zu Arbeitspapier 2. Auch wenn sich im benanntem Leistungskatalog alle erzieherischen und behinderungsspezifischen Bedarfe abbilden wird es immer eine Prüfung sein, ob auch ein erzieherischer Bedarf vorliegt – dies ist Eltern von behinderten Kindern, denen es oft um schnelle Hilfe geht (z. B. die einfache Bewilligung der Kosten für einen neuen Rollstuhl) – m. E. nur schwer zur vermitteln. In der dargestellten Form wären dann auch alle Hilfen zur Schulbildung Jugendhilfeleistungen – aufgrund der vorhandenen Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen „pädagogischen Kernaufgaben“ und „Leistungen zur Teilhabe“ zu klären, die Kosten lägen alleinig bei der Jugendhilfe, wenn es ein SGB VIII-Anspruch wäre. Gerade bei der Diskussion um Poolingmodelle – wie aktuell in mehreren BL – wird aber immer wieder deutlich, dass Schulbegleitungen/Schulassistenzen auch bei pädagogischen Kernaufgaben eingesetzt werden, d. h. die Kosten für schulische Aufgaben würden teilweise von der JH übernommen – das kann nicht gewollt sein, die Kommunalen Vertreter:innen sehen dies auch mehr als kritisch.
Die Zahlen für Schulbegleitungen/Schulassistenzen gehen bundesweit deutlich nach oben bei insgesamt sinkenden Schülerzahlen in der Vergangenheit – es ist zu bezweifeln, dass es plötzlich in diesem Umfang mehr behinderte Kinder in den Schulen gibt. Eher ist zu vermuten, dass Schulen bei entsprechend vielen Fällen von Kindern mit Behinderungen/Beeinträchtigungen so zu zusätzlichen Ressourcen kommen, die diese offenbar auch dringend benötigen.“

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Option 3

Leistungen zur sozialen Teilhabe, insbesondere
- Assistenzleistungen
- Heilpädagogische Leistungen
- Pädagogische Leistungen (z. B. Besuch einer Tagesgruppe)
- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
- Leistungen zur Förderung der Verständigung
- Hilfsmittel

„Dem bbe e. V ist hierbei besonders wichtig, dass auch die Leistungen inklusiv ausgestaltet werden, die den Hilfen zur Erziehung zugeordnet sind. Sie müssen weiterentwickelt bzw. durch Ergänzung oder Kombination mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Bedarfen erweitert werden, um für Familien mit beeinträchtigten Kindern und/oder beeinträchtigten Eltern geeignet zu sein. Auch soll die Inanspruchnahme nur der Eingliederungshilfe oder nur der Hilfen zur Erziehung möglich sein. Es muss aber klargestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Option 3

Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges
- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Erziehungsberatung
- Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- Assistenzleistungen
- Pflegefamilie
- Vorübergehendes Leben in einer Einrichtung, einer Wohngruppe oder sonstigen Wohnform

„Siehe oben: Dem bbe e. V ist hierbei besonders wichtig, dass auch die Leistungen inklusiv ausgestaltet werden, die den Hilfen zur Erziehung zugeordnet sind. Sie müssen weiterentwickelt bzw. durch Ergänzung oder Kombination mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Bedarfen erweitert werden, um für Familien mit beeinträchtigten Kindern und/oder beeinträchtigten Eltern geeignet zu sein. Auch soll die Inanspruchnahme nur der Eingliederungshilfe oder nur der Hilfen zur Erziehung möglich sein. Es muss aber klargestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: 2. Absatz

„Die beispielhafte und sicherlich nicht abschließende Aufzählung zeigt, dass im Falle eines inklusiven Leistungskatalogs, genau überprüft werden muss, welche Leistungen wie bezeichnet und übernommen werden. Daher scheint es aufgrund der Komplexität - sofern dies bisher beurteilt werden kann - nicht ausgeschlossen, dass ggf. ein

Anfangsverweis in das SGB IX notwendig ist. Dies kann aber an dieser Stelle noch nicht abschließend beurteilt werden.

Auf jeden Fall zeigt die Aufzählung aber auch, dass wichtige Leistungen bislang fehlen. Aber auch, dass wichtige Leistungen weiterentwickelt und zur Verfügung gestellt werden müssen. Daher muss die Reform v. a. auch dazu genutzt werden, dem Anspruch aus § 4 Abs. 3 SGB IX gerecht zu werden. Danach werden Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dies erfordert zwingend, dass die Leistungen kind- und jugendgerecht ausgestaltet werden und die für die Lebensphase Kindheit und Jugend spezifischen Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und das Aufwachsen in einer Familie bzw. einem sozialen Beziehungsgefüge bei der Ausgestaltung und Ausrichtung der Leistung berücksichtigt werden.

Hierzu gehören auch die wichtigen Leistungen zur Mobilität und Wohnraum, § 113 i. V. m. § 77 und § 83 SGB IX, welche im Arbeitspapier nicht genannt werden. So ist beispielsweise der behinderungsgerechte Umbau eines Fahrzeugs und/oder der Wohnung notwendig, da Kinder andernfalls nicht in ihrem sozialen Umfeld bleiben können. Für eine inklusive Gestaltung des Familienlebens, der sozialen Beziehung und dem sozialen Umfeld ist es daher erforderlich, dass jungen Menschen diese Leistungen ebenfalls zur Verfügung stehen (Art. 23 UN-BRK). Ebenso ist die Reform zu nutzen, um die Hürden bei der gleichberechtigten Teilhabe aufgrund des bisher verlangten Einsatzes von Einkommen und Vermögen zu beseitigen. Die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen für alle Eingliederungshilfeleistungen an junge Menschen mit Behinderungen im SGB VIII sind ersatzlos zu streichen.

Gleichfalls ist die bisher bestehende abschließende Regelung insbesondere in § 112 SGB IX aufzuheben. So umfasst die Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX z. B. bislang nicht den Bereich des Hortes, wenn dieser nicht im Einklang mit dem Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule steht. Dieses Missverhältnis muss in einem inklusiven Kinder- und Jugendhilferecht aufgelöst werden.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe müssen künftig aber auch solche gehören, die sich nicht unmittelbar an dem jungen Menschen mit Behinderung richten, gleichwohl aber für seine gleichberechtigte Teilhabe im persönlichen Umfeld erforderlich sind. Das können z. B. Gebärdensprachkurse für Eltern, Geschwister oder Mitschüler sein, um ein Umfeld zu schaffen, in dem ein gehörloses Kind überhaupt mit seiner Umwelt interagieren kann.

Das können aber auch familienunterstützende Angebote sein, um Eltern in ähnlichen Situationen eine Austauschmöglichkeit oder Anleitung zur Unterstützung in behinderungsspezifischen Fragen betreffend ihre Kinder zu geben, oder die Arbeit mit und für Geschwister von jungen Menschen mit Behinderung. Der Auftrag für die Bereitstellung solcher Leistungen resultiert aus dem Behinderungsverständnis, das nicht nur die individuellen Beeinträchtigungen fokussiert, sondern auch ein Einwirken auf Kontextfaktoren in den Blick nehmen muss.

Des Weiteren sind die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit den bestehenden Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe so zu verknüpfen und

weiterzuentwickeln, dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht länger isoliert betrachtet werden.

Daher ist es wichtig, dass auch die Leistungen inklusiv ausgestaltet werden, die den Hilfen zur Erziehung zugeordnet sind. Sie müssen weiterentwickelt bzw. durch Ergänzung oder Kombination mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Bedarfen erweitert werden, um für Familien mit beeinträchtigten Kindern und/oder beeinträchtigten Eltern geeignet zu sein. Auch soll die Inanspruchnahme nur der Eingliederungshilfe oder nur der Hilfen zur Erziehung möglich sein. Es muss aber klargestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Der AFET begrüßt die Option 3, die die Einführung eines einheitlichen und offenen Leistungskatalogs beinhaltet, der alle Hilfen bzw. Leistungsarten der Hilfe zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Der „neue" Leistungskatalog würde bereits eine erste Weiterentwicklung der offenen Leistungskataloge des SGB VIII und des SGB IX bedeuten. Eine weitergehende Auseinandersetzung und Weiterentwicklung des durch eine Zusammenführung neu entstandenen einheitlichen und offenen Leistungskatalogs sollte kontinuierlich und planmäßig erfolgen."

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Entsprechend dem Votum für einen einheitlichen Leistungstatbestand lehnen die beteiligten Verbände die unter I (Zeile 306 – 340) und II (Zeile 342 – 372) genannten Optionen entschieden ab.

Getrennte Leistungskataloge würden den fachlichen und verwalterischen Status quo erhalten und gegen die konsequente Umsetzung der UN-BRK stehen.

Der Leistungskatalog einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe muss zum Ziel haben, soziale Teilhabe in allen Lebensbereichen zu sichern und junge Menschen unabhängig ihrer individuellen Lebenslage zu unterstützen. Aus diesem Grund kommt aus unserer Sicht nur ein einheitlicher und offener Leistungskatalog in Frage, in welchem die bisher getrennten Leistungsbereiche zusammengeführt werden. Ein Verweis auf das SGB IX ist soweit möglich zu vermeiden.

In diesem Zuge gilt es aus unserer Sicht noch auf zwei weitere Punkte dezidiert hinzuweisen:

- Es ist ausdrücklich im Gesetz zu verankern, dass die Leistungen kombiniert werden können, um Bedarfsgerechtigkeit zu ermöglichen. Dies kann analog zu dem durch das KJSG eingeführten § 27 (3) SGB VIII geschehen.

- In der Reform gerät die berufliche Teilhabe aus dem Blick. Aus unserer Sicht hat das BMFSFJ gemeinsam mit dem BMAS zu prüfen, inwiefern auch Leistungen zur beruflichen Teilhabe in den Leistungskatalog aufgenommen werden können, um eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen, die alle Lebensbereiche junger Menschen im Blick behält."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Option 3

„Die IGfH votiert – wie schon in der Kommentierung zum ersten Arbeitspapier zum 14.02.2023 – für einen offenen, zusammenführenden Leistungstatbestand und eine gemeinsame Verfahrensregulation für alle jungen Menschen vorzusehen. Verankert werden sollte im Gesetz allerdings ausdrücklicher, dass analog zur KJSG Explizierung (§ 27 (3) SGB VIII) Leistungen kombiniert werden können.

Leider wurde im vorliegenden Arbeitspapier dem Hinweis der IGfH u. a. bisher nicht entsprochen beim Leistungstatbestand herauszustellen, dass alle Hilfen und Leistungen bis 27 Jahre angesprochen sind. Der im Arbeitspapier festgehaltene Leistungskatalog spiegelt die Grundausrichtung des Papiers wider, das sich vor allem oder ausschließlich an Kinder richtet und Jugendliche sowie junge Erwachsene ausklammert. Die IGfH votiert für einen inklusiven Leistungskatalog und fordert dringend, in die Auflistung alle Leistungen für junge Volljährige aufzunehmen sowie weitere Leistungen, wie intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung, die im §35 SGB VIII verankert sind.

Die Rechte von jungen Volljährigen in der Kinder- und Jugendhilfe wurden im KJSG gestärkt. Der Reformprozess erfordert es nun, auch konkrete Leistungsarten für junge Volljährige (z. B. Wohngruppen zum selbstbestimmten Leben, Nachbetreuungsangebote etc.) zu schaffen.

Careleaver*innen forderten jüngst in einem Hearing im Deutschen Bundestag, dass Hilfen individuell gestaltet sein müssen. Oft passen die Hilfen nicht zu den Bedarfen (vgl. Hearing mit jungen Menschen, Eltern und Fachpolitiker*innen im Deutschen Bundestag 2022, S. 10). Der Leistungskatalog für junge Erwachsene muss daher flexibel und offen für neue Wohn- und Betreuungsformen gestaltet werden. Für Careleaver*innen muss an dieser Stelle auch ein sozialrechtlicher Status verankert werden, durch den Sozialleistungen – auch die zukünftige Kinder- und Jugendgrundsicherung – bis zum 27. Lebensjahr ohne vorherige Prüfung des Einkommens der Eltern direkt an die jungen Menschen ausgezahlt werden können (vergleichbar zur rechtlichen Situation von Ein-Eltern-Haushalten).

Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang auch die berufliche Teilhabe überhaupt in den Blick zu nehmen, denn eine inklusive Jugendhilfe bzw. Teilhabe kann nicht nur mit dem Ende der Schulpflicht verbunden werden.

Der Leistungskatalog eines inklusiven SGB VIII muss die Hilfen für junge Volljährige weiter ausdifferenzieren. Der Reformprozess erfordert es nun, auch konkrete Leistungsarten für junge Volljährige (z. B. Wohngruppen zum selbstbestimmten Leben, Nachbetreuungsangebote etc.) zu schaffen. Die Kinder- und Jugendhilfeplanung in den Kommunen und Städten hat dafür eine führende Rolle, um die notwendige Infrastruktur aufzubauen.

Auch die Leistungsarten selbst müssen vor dem Hintergrund inklusiver Hilfestrukturen neu überdacht und erweitert werden. So bedarf es einer Flexibilisierung der Zeiträume für Übergänge, um diese inklusiver zu gestalten (vgl. Schönecker u. a. 2021, S.33). Der Leistungskatalog sollte auch offene Formulierungen für die Schaffung neuer außerfamiliärer Wohnformen beinhalten, um inklusiven Anforderungen gerecht werden zu können (Experimentierklausel). Zudem sollten Rahmenvorgaben zur Einbindung von Konzepten zur Erziehung und Teilhabe für das Betreiben von außerfamiliären Wohnformen integriert werden, auch wenn diese bspw. aus dem Bereich der Pflege kommen (vgl. ebenda, S. 35)."

Option 3a:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 3a

„Sowohl bei getrennten Leistungstatbeständen sowie bei einem Leistungstatbestand ist ein Leistungskatalog für die Leistungen der Eingliederungshilfe als auch ein inklusiver Leistungskatalog denkbar."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 3a

„Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfe zur Erziehung, Hilfe zur Entwicklung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammenführt. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt. Ein Auffangtatbestand soll das SGB IX, Teil 1 und 2, verweisen.

Die Einführung eines inklusiven und offenen Leistungskatalogs im SGB VIII ist klar zu favorisieren (Option 3a)! Nur ein einheitlicher und offener Leistungskatalog, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfe zur Erziehung, Hilfe zur Entwicklung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammenführt, gewährleistet ein inklusives SGB VIII. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven, ganzheitlichen, bedarfsübergreifenden Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt (kind- und jugendgerechte Ausgestaltung).

Wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden. Bei der Weiterentwicklung sollen die bisherigen Rechtsansprüche und Leistungsinhalte beibehalten werden; hier sind stillschweigende Leistungseinschränkungen zu vermeiden. Die Hilfe zur Erziehung, Entwicklung und Leistungen zur Teilhabe werden insbesondere

nach Maßgabe der §§ ?? bis ?? inklusiv und ganzheitlich gewährt. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem Bedarf im Einzelfall.

Ein möglicher Leistungskatalog könnte folgendermaßen aufgebaut sein:

- Erziehungs-, Entwicklungs- und Eingliederungsberatung (jetzt § 28 SGB VIII, ggf. beratende Hilfen),
- Sozialpädagogische Familienhilfe (jetzt § 31 SGB VIII),
- Beratung und Unterstützung der Eltern, Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie (jetzt § 37 SGB VIII),
- Erziehungs-, Entwicklungs- und Eingliederungsbeistand, Betreuungshelfer (jetzt § 30 SGB VIII; ggf. begleitende Hilfen),
- Soziale Gruppenarbeit (jetzt § 29 SGB VIII),
- Erziehungs-, Entwicklungs- und Eingliederung in einer Tagesgruppe (jetzt § 32 SGB VIII, ggf. teilstationäre Hilfen),
- Vollzeitpflege (jetzt § 33 SGB VIII, ggf. Beratung und Unterstützung der Pflegeperson gem. § 37a integrieren),
- Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (jetzt § 34 SGB VIII; ggf. stationäre Hilfen),
- Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (jetzt § 35 SGB VIII),
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (kind- und jugendgerecht analog § 109 SGB IX),
- Leistungen zur Beschäftigung (kind- und jugendgerecht analog § 111 SGB IX),
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (kind- und jugendgerecht analog § 112 SGB IX),
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe (kind- und jugendgerecht analog §§ 113, 114, 115 SGB IX).

Dabei sind uns folgende Aspekte wichtig:

1. Für die Leistungen der Erziehungs-, Entwicklungs- und Eingliederungshilfe soll ein offener und nicht abschließender Leistungskatalog bestehen, in dem die Leistungen in Form von individuellen Rechtsansprüchen aufgeführt werden.

2. Die Leistungen orientieren sich an den Aufgaben (§§ 2 SGB VIII, 90 SGB IX) und den Zielen (§§ 1 SGB VIII, 1 und 4 SGB IX) der Kinder-, Jugend- und Eingliederungshilfe, d. h. für die Leistung gilt der personenzentrierte und ganzheitliche Ansatz. Bei den Leistungen der Erziehungs-, Entwicklungs- und Eingliederungshilfe richtet sich die Leistung nach den Bedarfen und Wünschen des Einzelfalls.

3. Mit Blick auf den Leistungskatalog ist es besonders wichtig, dass sich die Leistungen weiterentwickeln können. Dies gilt sowohl für die Leistungen der Eingliederungshilfe als auch der Hilfen zur Erziehung/Entwicklung nach §§ 27 ff. SGB VIII. Auch für letztere muss die Möglichkeit bestehen, dass sie sich inklusiver weiterentwickeln können. Der Leistungskatalog muss daher für alle Leistungen offen und nicht abschließend ausgestaltet werden, damit sich die inklusive Kinder- und Jugendhilfe auch in der Zukunft bedarfsgerecht weiterentwickeln kann. Dafür muss der Gesetzgeber die erforderlichen Rahmenbedingungen schaffen. Vor diesem Hintergrund ist der sog. Mehrkostenvorbehalt in § 107 SGB VIII aufzuheben.

4. Inklusion bedeutet – unabhängig von der konkreten rechtlichen Ausgestaltung des Leistungskatalogs – die volle wirksame und gleichberechtigte Teilhabe in einem ganzheitlichen Sinn: Sei es innerhalb von Bildungsangeboten, bei der Freizeitgestaltung, beim kulturellen Leben, Sport und Bewegung oder mannigfaltiger Aktivitäten im Sozialraum. Künftig braucht es weiterhin spezifische Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gemäß ihren spezifischen und alleine bezogen auf die behinderungsbedingten Barrieren sehr heterogenen Bedarfen, die zum Beispiel bei Kindern und Jugendlichen mit Sinnesbehinderung bestehen.

5. Bei der Inanspruchnahme von Leistungen soll es auch zukünftig möglich sein, ausschließlich Leistungen der Erziehungs-, Entwicklungs- oder Eingliederungshilfe in Anspruch zu nehmen. Gleichzeitig muss aber sichergestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können und diese, dann auch integriert erbracht werden, sofern dies dem individuellen Bedarf entspricht.

6. Leistungsübergreifende Angebote sind demnach möglich, sofern sie allen Bedarfen gerecht werden. Dies ist aber bei der Kombination von Hilfe zur Erziehung-, Entwicklung und Eingliederungshilfe nicht zwingend. Bei leistungsübergreifenden Bedarfen ist die Multiprofessionalität des Teams zwingend notwendig. Dabei bedarf es beispielsweise eines Heilerziehungspflegers für Teilhabebedarfe und sozialpädagogisches Fachpersonal, um den erzieherischen bzw. entwicklungsspezifischen Bedarf zu decken.

7. Ein vollständiger Verweis auf die die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2 ist nicht ausreichend. Vielmehr sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe des SGB IX Teil 2 im SGB VIII benannt werden.

8. Ein „Auffangtatbestand“, der auf den 2. Teil des SGB IX verweist, ist aufgrund der Komplexität der geplanten Änderungen sinnvoll. Zudem ist durch entsprechende Verweise sicherzustellen, dass der 1. Teil des SGB IX zwingend anzuwenden ist.

Abschließend: Um die bisherigen „Scheren“ im Kopf und damit Abgrenzungsdiskussionen zu verhindern und eine wirklich inklusive Haltung und Perspektive aus junge Menschen und ihre Familien zu lenken, braucht es einen möglichst inklusiven Leistungstatbestand, der die alte Unterscheidung zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe wirklich überwindet. Wichtig erscheint zudem, dass ein integriertes Hilfeplanverfahren und Hilfen aus einer Hand (von einem Jugendamt) sichergestellt werden. Unterschiedliche Hilfearten sollen miteinander kombiniert werden, sofern dies dem Bedarf im Einzelfall entspricht. Bei der Kombination mit Leistungen zur Teilhabe wird dem Bedarf entsprechend eine trägerübergreifende Bedarfsermittlung nach SGB IX in Betracht kommen.“

IV. Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Das Ziel muss eine möglichst weitgehende Umsetzung von Barrierefreiheit sein. Allerdings ist der vorgeschlagene Weg einer relativ starren Regelung aus Bremer Sicht nicht zielführend. Barrierefreiheit ist kein eindeutig zu definierender Zustand. Es ist ein Unterschied, ob ein junger Mensch mobilitätseingeschränkt ist/auf einen Rollstuhl angewiesen ist, ob er blind oder sehbehindert ist, ob eine Hörbeeinträchtigung vorliegt, eine geistige Behinderung etc. Vor diesem Hintergrund wird es für die einzelne Einrichtung keine 100%ige Barrierefreiheit geben können, sondern es kann nur auf eine möglichst weitgehende Barrierefreiheit hingearbeitet werden. Der Barrierefreiheit werden in vielen Konstellationen auch bauliche Grenzen gesetzt sein, in Bremen z. B. mit dem großen Bestand an Altbremer Häusern. Ähnliche bauliche Grenzen dürften auch in vielen anderen Ländern und Kommunen vorhanden sein, die nur eine schrittweise Anpassung ermöglichen.

Vor diesen Hintergrund werden die ersten beiden Optionen nicht favorisiert, da selbst bei Option 2 mit der zeitlichen, aber doch sehr engen Abstufung umfangreiche rechtliche Auseinandersetzungen befürchtet werden. Dennoch sollten mit den Einrichtungen Ziele vereinbart und diese auch im Rahmen des Betriebserlaubnisverfahrens und weiter vertraglicher Vereinbarungen festgelegt werden, allerdings nicht in einer festen Einstufung Barrierefreiheit ja/nein. Dabei muss die Barrierefreiheit alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe umfassen und darf nicht auf den Rahmen des § 78 b beschränkt bleiben.“

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Eine Verpflichtung zur Umsetzung der Barrierefreiheit in Abhängigkeit der Entgeltübernahme könnte dazu führen, dass mindestens kurzfristig nicht mehr ausreichend Angebote zur Deckung des Bedarfs zur Verfügung stehen. Eine perspektivische Veränderung der Barrierefreiheit in Abhängigkeit vom prozentualen Umfang der Einrichtungen und Dienste, die diese erfüllen, könnte zu einer Ungleichbehandlung von Angebotsträger führen. Es sollte berücksichtigt werden, dass vielleicht auch auf längere Sicht nicht alle bestehenden Angebote und Dienste barrierefrei werden können. In diesem Zusammenhang sollte relevant sein und sichergestellt werden, dass ausreichend Angebote mit entsprechenden Zugängen vorhanden sind und allen Betroffenen Zugänge ermöglicht werden.“

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Inklusion funktioniert nur barrierefrei. Die Verpflichtungen, alle Angebote allen Berechtigten barrierefrei zugänglich zu machen und die im Einzelfall erforderlichen angemessenen Vorkehrungen gemäß Art. 5 Abs. 3 i. V. m. Art. 4 UN-Behindertenrechtskonvention zu treffen, müssen im SGB VIII verankert bzw. konkretisiert und realisiert werden. Daher gilt es, in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich umfassende Barrierefreiheit der Leistungen und Angebote zu gewährleisten und herzustellen.

Hierbei ist ein gemeinsames Grundverständnis von Barrierefreiheit zwischen den Beteiligten ein wichtiger Gelingensfaktor für den Reformprozess.

Barrierefreiheit erschöpft sich im Hinblick auf Kinder und Jugendliche mit geistigen und Seh- und Hörbehinderungen sowie körperlichen und komplexen Behinderungen nicht in einem barrierefreien Zugang. Vielmehr muss sich die Barrierefreiheit auch in der Arbeitsweise sowie dem Umgang mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wiederfinden (wie z. B. durch die Nutzung Leichter Sprache oder das Hinzuziehen von Gebärdensprachendolmetscher*innen, Schriftdolmetscher*innen) und in die zu schließenden Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen gemäß § 78 SGB VIII sowie die entsprechenden Rahmenvereinbarungen auf Landesebene einfließen. Zur Herstellung der Barrierefreiheit sind, neben baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen, häufig zusätzliche Leistungen erforderlich. Dies sind vielfach besondere Assistenzleistungen, die einhergehen mit unterstützenden Kommunikationsleistungen und der notwendigen technischen (z. B. Talker, spezifische Soft- und Hardware) oder sonstigen Ausstattung (z. B. Assistenzhunde) im Sinne der angemessenen Vorkehrungen. Ebenso entstehen Barrieren auch durch die zunehmende Digitalisierung.

Entsprechend § 79a SGB VIII sollten daher Maßnahmen ergriffen werden, Leistungserbringer zu unterstützen, sich barrierefrei im oben genannten Sinne weiterzuentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter*innenstruktur. Diese Maßnahmen müssen dann auch finanziell hinterlegt sein.

Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – möglich sein, dass es auch weiterhin spezialisierte Angebote für Kinder mit Körper-, Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche gibt, die nicht bundesweit flächendeckend vorhanden sind, sondern in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen. Diese „Knowhow-Angebote“ muss es zukünftig auch weiterhin geben.

Ebenso ist hierbei der Bedarf der jungen Menschen und Familien zu berücksichtigen, sich in Peergroups zusammenzufinden oder mit Personen auszutauschen, die in ähnlichen Lebenssituationen befinden. Dies ist essenziell für die soziale Entwicklung.“

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Inklusion funktioniert nur barrierefrei. Die Verpflichtungen, alle Angebote allen Berechtigten barrierefrei zugänglich zu machen und die im Einzelfall erforderlichen angemessenen Vorkehrungen gemäß Art. 5 Abs. 3 i. V. m. Art. 4 UN-Behindertenrechtskonvention zu treffen, müssen im SGB VIII verankert bzw. konkretisiert und realisiert werden. Daher gilt es, in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich umfassende Barrierefreiheit der Leistungen und Angebote zu gewährleisten und herzustellen.

Hierbei ist ein gemeinsames Grundverständnis von Barrierefreiheit zwischen den Beteiligten ein wichtiger Gelingensfaktor für den Reformprozess. Barrierefreiheit erschöpft sich im Hinblick auf Kinder und Jugendliche mit geistigen und Seh- und Hörbehinderungen sowie körperlichen und komplexen Behinderungen nicht in einem barrierefreien Zugang. Vielmehr muss sich die Barrierefreiheit auch in der Arbeitsweise sowie dem

Umgang mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wiederfinden (wie z. B. durch die Nutzung Leichter Sprache oder das Hinzuziehen von Gebärdensprachendolmetscher:innen, Schriftdolmetscher:innen) und in die zu schließenden Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen gemäß § 78 SGB VIII sowie die entsprechenden Rahmenvereinbarungen auf Landesebene einfließen.

Zur Herstellung der Barrierefreiheit sind, neben baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen, häufig zusätzliche Leistungen erforderlich. Dies sind vielfach besondere Assistenzleistungen, die einhergehen mit unterstützenden Kommunikationsleistungen und der notwendigen technischen (z. B. Talker, spezifische Soft- und Hardware) oder sonstigen Ausstattung (z. B. Assistenzhunde) im Sinne der angemessenen Vorkehrungen. Ebenso entstehen Barrieren auch durch die zunehmende Digitalisierung. Entsprechend § 79a SGB VIII sollten daher Maßnahmen ergriffen werden, Leistungserbringer zu unterstützen, sich barrierefrei im oben genannten Sinne weiterzuentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter:innenstruktur. Diese Maßnahmen müssen dann auch finanziell hinterlegt sein.

Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – möglich sein, dass es auch weiterhin spezialisierte Angebote für Kinder mit Körper-, Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche gibt, die nicht bundesweit flächendeckend vorhanden sind, sondern in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen. Diese „Knowhow-Angebote“ muss es zukünftig auch weiterhin geben.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Es ist wünschenswert, dass Angebote inklusiv ausgestaltet werden. Gleichzeitig ist aber auch evident, dass die inklusive Ausgestaltung von Angeboten hochkomplex ist, je nach Beeinträchtigung eines Kindes. Genau deshalb erfolgt ja z. B. über die ICF die differenzierte individuelle Erhebung einer Teilhabebeeinträchtigung. Insofern wird es nicht „das inklusive“ Angebot generell geben können.

Die DGKJP möchte sich zu den Optionen nicht explizit positionieren, da sie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe betreffen. Mit den Erfahrungen aus dem SGB V sei aber an dieser Stelle vermerkt, dass monetäre Anreize inhaltlich nicht wirklich eine Veränderung bringen – und aus den eingangs erwähnten Aspekten auch nicht einfach umsetzbar erscheinen. Insofern erscheint uns z. B. die Optionen 1 und 2 als äußerst unrealistisch.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint die 1. Option, die angebotenen Leistungen barrierefrei für alle (!) jungen Menschen zugänglich zu machen, weder finanziell noch organisatorisch leistbar. Es wird in der Praxis kaum umsetzbar sein, eine Barrierefreiheit für jede Beeinträchtigungsart in jeder Einrichtung herzustellen. Dadurch würde das ohnehin beschränkte Angebot an Einrichtungen und Leistungen noch weiter reduziert werden. In der Konsequenz würde diese Option dazu führen (mangels Verpflichtung zur Übernahme des Entgelts gegenüber dem Leistungsberechtigten), dass Leistungsberechtigte ggf. keine Leistungen (mehr) erhalten, wenn und weil die Leistungsträger keine für alle jungen Menschen barrierefreien Angebote zur Verfügung stellen (können).

Die 2. Option enthält zwar aufgrund der stufenweisen Einführung eine zeitliche Streckung, erscheint jedoch aus denselben Gründen wie bei der 1. Option aufgeführt, nicht leistbar. Sie ist daher ebenfalls abzulehnen. Wenn eine Pflicht zu barrierefreien Zugängen zu den Leistungen zukünftig eingeführt wird, muss sichergestellt werden, dass auch die nicht für jede Beeinträchtigungsart barrierefreien Einrichtungen weiterhin durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe finanziert und belegt werden können.

Derzeit erscheint einzig die 3. Option als realistisch umsetzbar, um eine mögliche Unterversorgung der jungen Menschen mangels einer ausreichenden Anzahl von barrierefreien Angeboten auszuschließen (vgl. Ausführungen zu der 1. und 2. Option). Gegen die 3. Option spricht jedoch, dass ein Absehen von weiteren Änderungen bezüglich der Barrierefreiheit zu einem vom Gesetzgeber gerade nicht (mehr) gewollten Verharren im Status quo führen würde. Dem stehen die Regelung des § 17 Abs. 1 SGB I, das Behindertengleichstellungsgesetz (§ 4 BGG) sowie die Bundesinitiative Barrierefreiheit der Bundesregierung (BT-Drs. 20/4977 vom 06.12.2023) entgegen.

Geprüft werden sollte zudem eine im Text nicht genannte zusätzliche 4. Option: Änderungen sollten vorgenommen und entgeltfinanziert werden, ‚soweit sie erforderlich' oder ‚passend' sind, um den Bedarf eines jungen Menschen gerecht zu werden."

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Rheinland-Pfalz spricht sich für eine weitere Konkretisierung der im KJSG zu Qualitätsentwicklung und Jugendhilfeplanung getroffenen Regelungen aus. Option 1 scheint nicht realisierbar, insbesondere da unklar bleibt, was es im Kontext von Jugendhilfeangeboten bedeuten soll, dass alle angebotenen Leistungen barrierefrei zugänglich sein sollen (das Einrichten und Vorhalten von Induktionsschleifen, Gebärdensprachdolmetschern, Blindenleitsystemen, pflegerischer Assistenz, inklusive pädagogische Konzepte…?).

Der Jugendhilfeplanung obliegt die Verantwortung, die inklusive Weiterentwicklung bisheriger Strukturen und Angebote für alle Zielgruppen entsprechend der im Sozialraum vorhandenen Bedarfe sicherzustellen. Es gilt eine größere Verbindlichkeit für die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe durch abgestimmte Planungsprozesse zu schaffen, diese könnte bspw. durch die Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII und

eine regelmäßige Berichtspflicht über die Zugänglichkeit von Jugendhilfenageboten gestärkt werden.

Gegebenenfalls ist zu prüfen, ob in Anlehnung an Option 2 die Leistungsberechtigten stufenweise verpflichtet werden können, entsprechend § 7 ff. BGG grundlegende Anforderungen an Barrierefreiheit umzusetzen und auf Anfrage im Einzelfall angemessene Vorkehrungen vorzuhalten."

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Die Optionen zu den barrierefreien Zugängen zu Hilfen und Leistungen enthalten Aspekte, die bislang noch nicht diskutiert wurden. Es fehlt u. a. an Erläuterungen, worauf konkret sich die Forderung der Barrierefreiheit beziehen soll. Handelt es sich um Zugangsbarrieren fachlicher Art oder ist Barrierefreiheit im baurechtlichen Sinne? Es fehlen Hinweise zu den finanziellen Konsequenzen; insbesondere stellt sich die Frage, ob der Bund ein Investitionsprogramm zur Förderung der Barrierefreiheit aufzulegen beabsichtigt."

Regina Offer, Deutscher Landkreistag / Deutscher Städtetag / Deutscher Städte- und Gemeindebund

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Vorgeschlagen wird im Arbeitspapier eine Verpflichtung zur barrierefreien Zugänglichkeit der angebotenen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Finanzierungsregelung nach § 78 b SGB VIII. Damit würde grundsätzlich jedes Angebot der Kinder- und Jugendhilfe barrierefrei angeboten werden müssen. Diese weitgehende Forderung ist nach unserer Einschätzung keinesfalls realisierbar in den nächsten Jahren.

Die Herstellung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist ein sehr umfangreiches Vorhaben, das neben den Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe auch die Räumlichkeiten der Kommunalverwaltung, der kommunalen Infrastruktur, des Gesundheitswesens und der Mobilität umfasst. Auch im privaten Sektor gibt es in Deutschland enormen Nachholbedarf bei der Herstellung der Barrierefreiheit, z. B. in den Bereichen Wohnen, Handel und Tourismus.

Eine Fokussierung der Ressourcen beim Bau von Aufzügen, Rampen etc. auf den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ist nicht geeignet, um das Ziel der Barrierefreiheit und Inklusion in der Gesellschaft insgesamt zu befördern.

Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe müssen grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen erreichbar sein. Es muss nach unserem Verständnis aber angesichts des großen Nachholbedarfes in den Einrichtungen insgesamt nicht jedes einzelne Angebot barrierefrei erreichbar sein. Hier muss in besonderem Maße auf die Realisierbarkeit der Maßnahmen geachtet werden.

Wir lehnen auch schon ganz grundsätzlich die Verknüpfung von Barrierefreiheit und Finanzierung insgesamt nachdrücklich ab. Wir laufen dann nämlich sonst Gefahr, Einrichtungen, die dringend benötigt werden, womöglich wegen zu geringer Inklusionsquote nicht belegen zu können. Das kann und darf nicht gewollt sein. Zudem dürfte es Einrichtungen geben, deren konzeptionelle Ausrichtung gar nicht dazu geeignet ist, für wirklich alle Kinder und Jugendlichen offen zu stehen.

Wir halten es auch für zu ambitioniert, wenn in einem ersten Schritt 30 % der Angebote und zwei Jahre später 60 % der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe barrierefrei erreichbar sein sollen, zumal dies leistungsrechtlich nicht umsetzbar ist (worauf sollen sich die Prozentangaben beziehen? Auf alle Angebote in einem zu definierenden „Raum“?). Dies würde dann bezogen auf alle Kindertageseinrichtungen, evtl. auch der Kindertagespflege, der stationären und ambulanten Hilfen zur Erziehung und offenen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Diese gesetzliche Verpflichtung erscheint uns ebenfalls nicht realisierbar zu sein in der Praxis. Derzeit werden alle baulichen Reserven benötigt, um die notwendige Inobhutnahme und stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen weiterhin leisten zu können. Gleichzeitig wird alles getan, um die Rechtsansprüche auf Kindertagesbetreuung realisieren zu können. Dazu müssen auch nicht barrierefreie Räume genutzt werden.

Grundsätzlich müssen selbstverständlich barrierefreie Angebote der Kinder- und Jugendhilfe in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen, um inklusive Leistungen für Kinder- und Jugendliche sicherstellen zu können. Der Ausbau dieser inklusiven Leistungen ist ein wichtiges Ziel und sollte in die Gesamtstrategie der Bundesregierung zur Herstellung von Barrierefreiheit in Deutschland einbezogen werden. Diese Gesamtstrategie wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales verantwortet. Ein Beirat hierzu wurde im April 2023 einberufen. In diesem Beirat wirken auch die kommunalen Spitzenverbände mit.“

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII teilt den Wunsch und das Bestreben, Barrierefreiheit herzustellen. Da Barrierefreiheit aber die Beseitigung der Erschwernisse im Zugang und bei der Nutzbarkeit bezogen auf ganz unterschiedliche individuelle Beeinträchtigungen meint (§ 4 BGG), sind hierfür bauliche, technische Anpassungen ebenso wie eine breit qualifizierte Mitarbeitendenstruktur erforderlich. Es braucht also nicht nur z. B. die Rollstuhlrampe, sondern auch taktile und akustische Orientierungssysteme, es braucht nicht nur Informationen in leichter und einfacher Sprache, sondern auch in Brailleschrift, es braucht Unterstützung in Gesprächen durch Assistent*innen, Sprachmittler*innen und Dolmetscher*innen. Barrierearmut ist im Unterschied zu Barrierefreiheit zwar nicht gesetzlich definiert, aber als Begriff für verringerte bzw. teils abgebaute Erschwernisse im Zugang oder bei der Nutzbarkeit verwendet.

Die mit der Konsequenz einer entfallenden Vergütung verbundene zwingende Vorgabe von Barrierefreiheit für alle Angebote, Einrichtungen und Dienste (Option 1), ließe Abweichungen nicht zu. Die Regelung wäre strenger als die Pflicht zum Hinwirken auf Barrierefreiheit für Sozialleistungsträger (§ 17 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 3 SGB I). Zumal

unter Beachtung der o. g. Breite der Anforderungen an Barrierefreiheit ist sie für die leistungserbringenden Träger auch bei bestem Willen nicht umsetzbar (teils bau-/denkmalrechtlich, teils finanziell, teils mangels qualifizierten Personals, teils fehlende Antizipierbarkeit jeder individuellen Beeinträchtigung). Da sie zu schwerwiegenden Versorgungseinbußen führen würde, spricht sich die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII entschieden gegen die Option 1 aus.

Begrüßenswert konkret sieht Option 2 einen Umsetzungszeitraum von sechs Jahren vor. Die Zielvorgaben im Abstand von je 2 Jahren (30 – 60 – 90%) sind politisch zu überprüfen und wären durch einen Nationalen Aktionsplan „Barrierefreiheit für die Kinder- und Jugendhilfe“ zu begleiten. Einer solchen Änderung des § 78b SGB VIII müssten zwingend Anpassungen nahezu aller der Leistungs- und Entgeltvereinbarungen einhergehen, da anderenfalls die Träger gar nicht in die Lage versetzt würden, die verlangte Barrierefreiheit umzusetzen. Zu konkretisieren wäre ferner, ob wirklich vollständige Barrierefreiheit oder ob und inwiefern Barrierearmut gemeint ist.

Zur Einschätzung der Umsetzbarkeit der Option 2 wäre hilfreich zu wissen, wie hoch der Prozentsatz Barrierefreiheit aktuell (ggf. auch aufgeschlüsselt nach Regionen) bei leistungserbringenden Trägern in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der sog. Behindertenhilfe bezogen auf Angebote für junge Menschen ist. Ebenfalls interessant wäre, ob Evaluationsergebnisse hinsichtlich der Umsetzung des § 17 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 3 SGB I bestehen.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII teilt das Ziel eine barrierefreie Gesellschaft und sieht die Notwendigkeit mehr auch für eine bloße Barrierearmut zu tun. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII sieht die Änderungen im Rahmen des KJSG zur Qualitätsentwicklung und Jugendhilfeplanung (§ 79a S. 1, 80 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII) als wertvollen Impuls Veränderungen voranzubringen, sie alleine ändern die Realität aber noch nicht. Es braucht konkretere Anstrengungen. Die mit Inklusion verbunden Herausforderungen sind jedoch größer als es auch diese Reform zur Herstellung eines inklusiven SGB VIII voraussichtlich sein kann. Die Fokussierung auf die Überwindung der strukturellen Barriere der Zuständigkeitsspaltung in SGB IX Teil 2 und SGB VIII verringert nicht die Bedeutung der Reform. Die Frage der Barrierefreiheit macht aber deutlich, dass die politischen Anstrengungen für die Inklusion von jungen Menschen nicht mit dieser Reform ihr Bewenden haben können.

Andere Gelingensfaktoren, die im Kontext der Rechtsfolgenseite beachten werden sollten

Nicht im BMFSFJ-Arbeitspapier angesprochen sind weitere Regelungen, die bisher teils in den Kontext des Rechtsfolgenkatalogs, teils in den Kontext von Verfahrensvorgaben (insb. zur Bewilligung) gestellt werden. Der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII ist wichtig auf folgende Regelungsgegenstände hinzuweisen, damit diese nicht verloren gehen:

- § 4 Abs. 3 SGB IX Teil 1 gibt zurecht vor, dass Kinder mit (drohender) Behinderung nach Möglichkeit nicht von ihrem sozialen Umfeld zu trennen und gemeinsam mit nichtbehinderten Kindern zu betreuen sind. Das SGB VIII sollte diesen programmatischen Grundsatz aufgreifen und festschreiben, mit der Folge, dass auf eine möglichst lebensweltnahe und das soziale Umfeld berücksichtigende Leistungserbringung hinzuwirken ist (vgl. auch 4./TOP 2).

Soweit dies von dem jungen Menschen und seiner Familie gewünscht wird, sind also sozialräumliche oder sozialraumnahe Leistungen vorzuziehen und ambulante ergänzende Unterstützung zu gewähren, um ein Aufwachsen in der Familie statt in einem spezialisierten Versorgungssystem zu ermöglichen. Persönliche und familiär bestehenden Konstellation und Perspektiven sind zu berücksichtigen, die Geeignetheit der Leistung ist auch unter dem Gesichtspunkt der Kompatibilität zu diesen zu prüfen. So kann das Einflechten anderer Sozialleistungen in die Leistungserbringung nach SGB VIII (z. B. therapeutisches Bewegungs- oder Sprachförderangebot im Rahmen und in den Räumen der Kindertagesstätte) sowohl zur Erreichung des Ziels einer gemeinsamen Betreuung von Minderjährigen mit und ohne Behinderung wie auch zur Ermöglichung einer Berufsausübung beider Elternteile beitragen.

- Die im Rahmen des KJSG eingeführte gesetzliche Bestätigung der Möglichkeit unterschiedliche Hilfearten miteinander zu kombinieren (sog. Doppelhilfen, Anlehnung an § 27 Abs. 2a SGB VIII) ist erneut aufzunehmen.
- Es ist erneut die Regelung aufzunehmen, dass in Schule oder Hochschule Leistungen an Kinder und Jugendliche gemeinsam in Form von Gruppenangeboten erbracht werden dürfen, soweit dies dem Bedarf des Kindes oder Jugendlichen entspricht (Anlehnung an § 27 Abs. 3 SGB VIII). Durch die Klarstellung im letzten Halbsatz wird abgesichert, dass weder durch einen pauschalen Hinweis auf eine vorgeblich inklusive Infrastruktur noch durch ein sog. „Poolen“ die individuellen Rechtsansprüche auf Teilhabeleistungen ausgehebelt werden, sondern diese vielmehr weiter bestehen, wenn der spezifische Bedarf nicht oder nicht angemessen gedeckt ist. Die Regelung ist auf soziale Teilhabe im außerschulischen Bereich auszudehnen, um auch dort eine gemeinsame Erbringung individueller Unterstützung zu ermöglichen, soweit individuelle Bedarfe trotz der inklusiven Verpflichtung nach § 11 Abs. 1 S. 3 SGB VIII andernfalls nicht gedeckt sind.
- Die Inanspruchnahme fachlich notwendig niedrigschwelliger Leistungen ohne vorherige Antragsstellung bzw. vorigeres Kontaktieren des Jugendamtes ist rechtlich weiterhin zuzulassen. Sie ist dann zu eröffnen, wenn der niedrigschwellige Zugang konstitutiv für den Hilfeerfolg ist. § 36a Abs. 1 und 2 SGB VIII sollte übernommen werden, um diese Möglichkeit bei gleichzeitig grundsätzlicher Wahrung der Steuerungshoheit der Jugendämter aufrecht zu erhalten.
- Die Leistungserbringung in Form pauschaler Geldleistungen ist bislang ermöglicht für Leistungen zur Assistenz zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten, zur Förderung der Verständigung und zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität hingewiesen werden (parallel zu §§ 116 Abs. 1 i. V. m. 105 Abs. 3 SGB IX Teil 2). Diese Möglichkeit steht neben dem persönlichen Budget, wobei nur auf letzteres ein Rechtsanspruch besteht. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII bittet die Vertreter*innen der Eingliederungshilfe die Relevanz des Erhalts pauschaler Geldleistungen einzuschätzen.“

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Die BAGFW unterstützt das hier erkennbare Bestreben, Barrieren bei den Zugängen zu Hilfen und Leistungen und Hilfen abzubauen bzw. zu verhindern. An dieser Stelle sieht die BAGFW jedoch noch erheblichen Klärungsbedarf, welche Definition von Barrierefreiheit verwendet wird, da der Inklusionsbegriff im SGB VIII weit zu verstehen ist. Zur Definition von Barrierefreiheit könnte § 4 Behindertengleichstellungsgesetz herangezogen werden.

Die barrierefreie Zugänglichkeit zu Hilfen und Leistungen nach SGB VIII in Anlehnung an § 4 BGG würde eine vollumfängliche gesellschaftliche Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen wesentlich unterstützen.

Gleichwohl verkennen die skizzierten Handlungsoptionen die diesbezüglichen Verantwortlichkeiten bei der Aufgabenwahrnehmung. Nach § 17 Absatz 1 Nummer 2 SGB I sind Leistungsträger verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass die erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Der Sicherstellungsauftrag obliegt den Leistungsträgern und wird durch den Abschluss von Vereinbarungen mit den Leistungsanbietern konkretisiert. Erkenntnisse der Strukturplanung (Verknüpfung der in der Bedarfsfeststellung und Gesamtplanung erhobenen Barrieren mit der ressortübergreifenden Sozialplanung) sind zu berücksichtigen. Keinesfalls ist es jedoch Aufgabe der Leistungserbringer Barrierefreiheit im Rahmen von Infrastrukturplanung sicherzustellen. Welche Angebote vor Ort auf welche Weise inklusiv auszugestalten sind, ist verpflichtende Aufgabe einer Jugendhilfeplanung und hängt von den Bedingungen vor Ort ab. Die inklusive Ausgestaltung der Angebote ist zwischen öffentlicher und freier Jugendhilfe auszuführen und entsprechend zu refinanzieren.

Die BAGFW weist darauf hin, dass es in der Praxis aus unterschiedlichen Gründen im jeweiligen Einzelfall (bauliche Voraussetzungen, strukturelle Gegebenheiten wie bspw. Personalschlüssel, individuelle Konzepte der Einrichtung) nicht sinnvoll sein kann, das Erfordernis der Barrierefreiheit ausnahmslos in Bezug auf jede Einrichtung zu fordern. Vielmehr müssen Möglichkeiten gegeben sein, den Anspruch der Barrierefreiheit im Einzelfall an die gegebenen Strukturen der jeweiligen Einrichtung anzupassen und so weit wie nötig und so sinnvoll wie möglich zu verwirklichen.

Option 1: Die BAGFW verwehrt sich gegen eine solche Einschränkung in § 78b SGB VIII, die eine Barrierefreiheit beim Leistungserbringer bereits vor der Entgeltübernahme durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe voraussetzt. Regelmäßig werden leistungserbringende Träger nicht in diesem Maße in Vorleistung gehen können. Ein – sicherlich nicht intendiertes – Ausdünnen der freien Träger im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wäre die Folge.

Option 2: Auch zu Option 2 merkt die BAGFW an, dass aus dem Arbeitspapier nicht ersichtlich wird, wie mit den nicht ausreichend barrierefreien Einrichtungen/Diensten umgegangen wird. Auch hier wird die Gefahr einer Ausdünnung der Angebote gesehen. Eine stufenweise Einführung darf nicht zur Stolperfalle für die Abdeckung der Bedarfe in der jeweiligen Kommune werden. Die Kommunen sind zur Umsetzung der UN-BRK unter Einsatz der vorhandenen Ressourcen verpflichtet. Die BAGFW sieht nicht nur an dieser Stelle einen erheblichen finanziellen Mehraufwand für die Träger

der öffentlichen Jugendhilfe und fordert eine entsprechende Ausfinanzierung und Entlastung der Kommunen zugunsten einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe – beispielsweise durch ein Bundesprogramm."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

„Barrierefreiheit von den jungen Menschen aus zu denken, bedeutet neben baulichen und technischen Dimensionen die inhaltliche und konzeptionelle Qualität der Hilfeleistungen auf eine inklusive Perspektive hin auszugestalten. Damit muss – nach Auffassung der IGfH – das Ziel u. a. einer gesetzlichen Regelung sein, dass jedes Kind und junger Menschen mit und ohne Behinderungen einen wohnortnahen/sozialräumlichen barrierefreien Zugang zu den Angeboten der öffentlichen und freien Träger erhält, wie er im Artikel 19 der UN-BRK festgeschrieben ist.

Dazu gehört auch, die Verwaltung barrierefrei zu strukturieren. Denn bereits in der aktuellen Situation berichten junge Menschen und Eltern in Beteiligungswerkstätten im „Zukunftsforum Heimerziehung" von der Erfahrung, dass die Zugänge zum Jugendamt zu hochschwellig und bürokratisch und somit in einer für sie oft nicht nachvollziehbaren Form gestaltet sind (vgl. Druba/Krause 2020, S. 18 und Knuth 2020, S. 11). Einrichtungen müssen nicht alle spezialisierten Leistungen jederzeit allumfänglich vorhalten, sondern müssen sich durch Anpassungsfähigkeit an die Bedarfe der jeweiligen Menschen anpassen. Es ist daher „die Frage zu stellen, inwiefern die außerfamiliäre Wohnform diesen [Bedarfen] beispielsweise über fachliche Spezialisierungen in interdisziplinären Teams oder auch angebotsübergreifenden Kooperationen […] gerecht werden kann" (Schönecker u. a. 2021, S. 16). Dies muss freilich auch dokumentierbar und nachweisbar sein.

Die Kinder- und Jugendhilfeplanung in den Kommunen und Städten hat dafür eine führende Rolle, um die notwendige Infrastruktur aufzubauen. Mit einer Regelung zu barrierefreien Zugängen zu Hilfen und Leistungen durch die Änderung § 78 b SGB VIII müssten dann zwingend entsprechende Anpassungen aller Leistungs- und Entgeltvereinbarungen einhergehen."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Angeboten und Leistungen

„Inklusion funktioniert nur barrierefrei. Die Verpflichtungen, alle Angebote allen Berechtigten barrierefrei zugänglich zu machen und die im Einzelfall erforderlichen angemessenen Vorkehrungen gemäß Art. 5 Abs. 3 i. V. m. Art. 4 UN-Behindertenrechtskonvention zu treffen, müssen im SGB VIII verankert bzw. konkretisiert und realisiert werden. Daher gilt es, in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich umfassende Barrierefreiheit der Leistungen und Angebote zu gewährleisten und herzustellen. Hierbei ist ein gemeinsames Grundverständnis von Barrierefreiheit zwischen den Beteiligten ein wichtiger Gelingensfaktor für den Reformprozess.

Barrierefreiheit erschöpft sich im Hinblick auf Kinder und Jugendliche mit geistigen und Seh- und Hörbehinderungen sowie körperlichen und komplexen Behinderungen nicht

in einem barrierefreien Zugang. Vielmehr muss sich die Barrierefreiheit auch in der Arbeitsweise sowie dem Umgang mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wiederfinden (wie z. B. durch die Nutzung Leichter Sprache oder das Hinzuziehen von Gebärdensprachendolmetscher*innen, Schriftdolmetscher*innen) und in die zu schließenden Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen gemäß § 78 SGB VIII sowie die entsprechenden Rahmenvereinbarungen auf Landesebene einfließen. Zur Herstellung der Barrierefreiheit sind, neben baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen, häufig zusätzliche Leistungen erforderlich. Dies sind vielfach besondere Assistenzleistungen, die einhergehen mit unterstützenden Kommunikationsleistungen und der notwendigen technischen (z. B. Talker, spezifische Soft- und Hardware) oder sonstigen Ausstattung (z. B. Assistenzhunde) im Sinne der angemessenen Vorkehrungen. Ebenso entstehen Barrieren auch durch die zunehmende Digitalisierung.

Entsprechend § 79a SGB VIII sollten daher Maßnahmen ergriffen werden, Leistungserbringer zu unterstützen, sich barrierefrei im oben genannten Sinne weiterzuentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter*innenstruktur. Diese Maßnahmen müssen dann auch finanziell hinterlegt sein.

Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – möglich sein, dass es auch weiterhin spezialisierte Angebote für Kinder mit Körper-, Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche gibt, die nicht bundesweit flächendeckend vorhanden sind, sondern in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen. Diese „Knowhow-Angebote“ muss es zukünftig auch weiterhin geben. Ebenso ist hierbei der Bedarf der jungen Menschen und Familien zu berücksichtigen, sich in Peergroups zusammenzufinden oder mit Personen auszutauschen, die in ähnlichen Lebenssituationen befinden. Dies ist essenziell für die soziale Entwicklung.“

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Barrierefreie Zugänge zu Angeboten und Leistungen der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe

„[Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig.][9]

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erwarten, dass die Zugänge zu den Leistungen des inklusiven SGB VIII barrierefrei geplant und ausgestaltet werden. Dies beinhaltet neben baulichen Maßnahmen insbesondere die Ausstattung der inklusiven Jugendämter mit multiprofessionellen Teams sowie die Weiterbildung der

[9] § 4 Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz – BGG).

Mitarbeitenden u. a. bspw. in Einfacher Sprache sowie Gebärdensprache, um etwa Beratungen bedarfsentsprechend durchführen zu können (vgl. § 17 Abs. 2, 2a SGB I).

Entsprechend § 79a SGB VIII sind Maßnahmen zu ergreifen, Leistungserbringer dahingehend zu unterstützen, sich barrierefrei im o. g. Sinne weiterentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter*innenstruktur. Dies beinhaltet u. a. eine Erweiterung bzw. Zusammenführung der Fachkräftedefinitionen aus der bisherigen Kinder- und Jugendhilfe sowie der Teilhabeförderung. Auch hier sind entsprechende Fort- und Weiterbildungen unabdingbar, da [die Aufgaben, welche die Akteure der Kinder- und Jugendhilfe nach neuer Rechtslage wahrzunehmen haben, […] massiv ausgeweitet [wurden]. […] Viele Neuregelungen [sind] nur sachgerecht und gesetzeskonform durch Personal mit hoher fachlicher Expertise umzusetzen][10].

In diesem Sinne tendieren die Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Option 2, allerdings mit dem Hinweis, dass die Notwendigkeit und Art der Barrierefreiheit von den jeweiligen Bedarfen der leistungsberechtigten Personen abhängen. Die inklusive Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung sowie die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse junger Menschen mit Behinderungen sind zentrale Grundsätze sowohl der Leistungsträger als auch der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Daher sind Einrichtungen und Dienste so zu planen, dass barrierefreie Zugänge zu den Leistungen über einen mittelfristigen Zeitraum stufenweise eingeführt werden. Die Leistungs- und Entgeltvereinbarungen zwischen dem Träger der Jugendhilfe und den Leistungserbringern sind insbesondere im Hinblick auf betriebsnotwendige Investitionen zum Erreichen der Ziele entsprechend anzupassen. Da der vertragsschließende öffentliche Träger nicht verpflichtet ist, Angebote zu finanzieren, die nicht bedarfsgerecht sind (§ 78b SGB VIII), sind Leistungseinschränkungen unbedingt zu vermeiden.

Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – weiterhin spezialisierte Angebote geben. Dies betrifft beispielsweise spezialisierte Angebote für Kinder mit Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche.

Ebenso ist hierbei der Bedarf der jungen Menschen und Familien zu berücksichtigen, sich in Peergroups zusammenzufinden oder mit Personen auszutauschen, die sich in ähnlichen Lebenssituationen befinden. Dies ist essenziell für die soziale Entwicklung.

Insofern ist auch bei den Regelungen zur Barrierefreiheit zu berücksichtigen, dass Barrieren sehr individuell erlebt und wahrgenommen werden. So kann der Abbau von Barrieren für eine bestimmte Zielgruppe mit dem Zuwachs von Barrieren für eine andere Zielgruppe einhergehen. Kinder und Jugendliche, unabhängig davon, ob mit oder ohne Behinderungen, stellen keine homogene Gruppe dar und bewegen sich in unterschiedlichen, z. T. sehr weit voneinander entfernten Lebenswelten. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung weisen demzufolge darauf hin, dass die Spezialisierung und Ausrichtung von Angeboten auf bestimmte Zielgruppen auch in einem inklusiven SGB VIII zukünftig weiterhin möglich sein müssen. Daher richtet sich die barrierefreie Ausgestaltung der Angebotsformen jeweils nach den Bedarfen des

[10] Nomos Kommentar, SGB VIII, 8. Auflage, S. 1333–1334, Baden-Baden 2022.

leistungsberechtigten Personenkreises."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Kombination aus Option 1 und 2

„Im Rahmen der Finanzierungsregelung (§ 78b SGB VIII) wird geregelt, dass der Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur Übernahme des Entgelts gegenüber dem Leistungsberechtigten nur verpflichtet ist, wenn die angebotenen Leistungen barrierefrei für alle jungen Menschen zugänglich sind. Dieser Gedanke muss auch in die Finanzierungsregelungen der §§ 74 und 77 SGB VIII einfließen, um auch ambulante Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, die auf der Grundlage dieser Vorschriften finanziert werden, miteinzubeziehen.

Zusätzlich wird § 45 Abs 2 S. 2 SGB VIII um eine neue Nr. 5 ergänzt, die vorschreibt, dass ein konkret zu definierender Anteil von Plätzen eines Trägers barrierefrei für alle jungen Menschen zugänglich sein muss. Somit ist die Umsetzungsverantwortung für eine inklusive Leistungserbringung auch bei Trägern der freien Jugendhilfe verankert und erstreckt sich nicht einseitig auf die Seite der Jugendämter. Ferner liegt wegen der Ergänzung in § 45 SGB VIII die Verantwortung auch bei der betriebserlaubniserteilenden Behörde.

Die Pflicht zu barrierefreien Zugängen zu den Leistungen soll stufenweise eingeführt werden (Option 2). In der ersten Stufe wird in barrierefrei für alle jungen Menschen zugänglich ergänzt, dass 30 % der Eirichtungen und Dienste barrierefrei zugänglich sein müssen. Zwei Jahre später wird diese Regelung dahingehend geändert, dass 60 % der Einrichtungen und Dienste barrierefrei zugänglich sein müssen. Weitere zwei Jahre später wird der Anteil auf 90 % erhöht."

1. Option:

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 1 und Option 2

„Der IB begrüßt die Bemühungen des Ministeriums sehr, durch diese beiden Optionen eine stärkere Verpflichtung anzustreben. Dennoch spricht er sich gegen die beiden Vorschläge in der vorliegenden Form aus.

Inklusion bedeutet mehr als Barrierefreiheit. Daher würde eine Regelung gemäß diesen Optionen eine verbindliche Festlegung von Standards erfordern, die über bestehende Normensysteme der Barrierefreiheit hinausgehen und zusätzlich Kriterien für inklusive Ausgestaltung von Hilfen und Leistungen beinhalten müssten. Hierzu bräuchte es jedoch vorab einen intensiven Fachdiskurs.

Der IB macht sich stark für die Forderung, Einrichtungen inklusiv weiterzuentwickeln. Inklusion und Barrierefreiheit in der Kinder- und Jugendhilfe erfordern Flexibilität, Multiprofessionalität und die Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf die spezifischen Bedürfnisse einzelner Adressat*innen einzulassen. Öffentliche und freie Träger haben gemeinsam die Verantwortung, allen spezifischen behinderungsbedingten Bedarfen gerecht zu werden und allen Kindern Plätze zur Verfügung zu stellen. Gleichzeitig muss das nicht bedeuten, in jeder Einrichtung für alle behinderungsbedingten potenziellen Bedarfe Plätze und Voraussetzungen vorzuhalten."

2. Option:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 2 und 3

„Option 2 und 3 denkbar, aber Voraussetzung Folgeabschätzung in der Praxis erforderlich."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Inklusion funktioniert nur barrierefrei. Die Verpflichtungen, alle Angebote allen Berechtigten barrierefrei zugänglich zu machen und die im Einzelfall erforderlichen angemessenen Vorkehrungen gemäß Art. 5 Abs. 3 i. V. m. Art. 4 UN-Behindertenrechtskonvention zu treffen, müssen im SGB VIII verankert bzw. konkretisiert und realisiert werden.

Daher gilt es, in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe grds. umfassende Barrierefreiheit der Leistungen und Angebote zu gewährleisten und herzustellen. Hierbei ist ein gemeinsames Grundverständnis von Barrierefreiheit zwischen den Beteiligten ein wichtiger Gelingensfaktor für den Reformprozess. Barrierefreiheit erschöpft sich im Hinblick auf Kinder und Jugendliche mit geistigen und Seh- und Hörbehinderungen sowie körperlichen und komplexen Behinderungen nicht in einem barrierefreien Zugang.

Vielmehr muss sich die Barrierefreiheit auch in der Arbeitsweise sowie dem Umgang mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wiederfinden (wie z. B. durch die Nutzung Leichter Sprache oder das Hinzuziehen von Gebärdensprachendolmetscher*innen, Schriftdolmetscher*innen) und in die zu schließenden Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen gemäß § 78 SGB VIII sowie die entsprechenden Rahmenvereinbarungen auf Landesebene einfließen.

Zur Herstellung der Barrierefreiheit sind, neben baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen, häufig zusätzliche Leistungen erforderlich. Dies sind vielfach besondere Assistenzleistungen, die einhergehen mit unterstützenden Kommunikationsleistungen und der notwendigen technischen (z. B. Talker, spezifische Soft- und Hardware) oder

sonstigen Ausstattung (z.B. Assistenzhunde) im Sinne der angemessenen Vorkehrungen. Ebenso entstehen Barrieren auch durch die zunehmende Digitalisierung.

Entsprechend § 79a SGB VIII sollten daher Maßnahmen ergriffen werden, Leistungserbringer zu unterstützen, sich barrierefrei im o. g. Sinne weiterzuentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter*innenstruktur.

Diese Maßnahmen müssen dann auch finanziell hinterlegt sein. Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – möglich sein, dass es auch weiterhin spezialisierte Angebote für Kinder mit Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche gibt, die nicht bundesweit flächendeckend vorhanden sind, sondern in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen.

Ebenso ist hierbei der Bedarf der jungen Menschen und Familien zu berücksichtigen, sich in Peergroups zusammenzufinden oder mit Personen auszutauschen, die sich in ähnlichen Lebenssituation befinden. Dies ist essenziell für die soziale Entwicklung.

In diesem Sinne tendiert die BVLH zur Option 2, allerdings mit dem Hinweis, dass die Notwendigkeit der Barrierefreiheit von den jeweiligen Bedarfen der leistungsberechtigten Personen abhängt.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Barrierefreiheit in baulicher, technischer und kommunikativer Dimension gehört zu den Grundkonstanten einer inklusiven Gesellschaft. Dies sollte unserer Auffassung nach auch für die Ausgestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gelten. Da die Ausgestaltung der Barrierefreiheit in all diesen Dimensionen einerseits Zeit und Ressourcen bedarf, andererseits aber eine Orientierung an einer verbindlichen Zeitscheine für eine zielgerichtete Umsetzung unerlässlich ist, unterstützen die unterzeichnenden Verbände den Vorschlag in Option 2 (Zeilen 437 – 443).

Diese besagt, dass die Pflicht zu barrierefreien Zugängen zu den Leistungen stufenweise eingeführt werden soll. Fraglich ist jedoch der aktuelle Stand der Barrierefreiheit öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe und der damit eihergehende Entwicklungsbedarf. Die damit verbundenen Kosten sind als Investitionskosten in den Entgeltverhandlungen einzupreisen.

Mit der Förderung nach der Barrierefreiheit ist auch die konzeptionelle Ausgestaltung der Hilfeleistungen verbunden. Neben den barrierefreien Zugänglichkeiten gehört dazu auch die Orientierung der Leistungserbringenden am Ausbau sozialräumlicher und ambulanter Betreuungssettings, sofern diese von den Adressat*innen gewünscht und fachlich sinnvoll geleistet werden können. Auch diese Weiterentwicklung setzt geltendes Recht im Rahmen der UN-BRK um und kommt dem Recht auf selbstbestimmte Wahrnehmung von Angeboten nach.“

3. Option:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Option 3

„Es kommt nur Option 3 in Frage. Wie in vielen anderen Gesellschaftsbereichen ist die notwendige Herstellung der Barrierefreiheit auch in der Jugendhilfe angesichts der ausdifferenzierten Trägerlandschaft und des damit verbundenen hohen Investitionsbedarfs nur als längerfristiger Prozess vorstellbar. In den beschriebenen Schritten ist dieser nicht realistisch umsetzbar; die Regelungsvorschläge werden daher auch nicht als verhältnismäßig angesehen. Die Verantwortung für die Herstellung der Barrierefreiheit obliegt primär den Einrichtungsträgern.

Option 2 würde über § 80 SGB VIII die Verantwortung den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen der Jugendhilfeplanung zuweisen, die jedoch (in der Regel) nicht Träger der Einrichtungen sind. Option 1 würde eine Regelung zu Lasten der leistungsberechtigten Personen schaffen; die Abdeckung von deren Leistungsbedarf kann nicht vom Vorliegen der Barrierefreiheit der Einrichtungen abhängig gemacht werden. Zugleich können angesichts des hohen, in einigen Segmenten knappen Platzbedarfs Träger nicht von einer Finanzierung ausgeschlossen werden, wenn sie diese Bedingungen (noch) nicht erfüllen können.

Es auch wird darauf hingewiesen, dass auch originäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX zum aktuellen Zeitpunkt nicht immer vollständig barrierefrei ausgestaltet sind, sondern sich regelhaft an dem Bedarf der bewohnenden Personen orientieren.“

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 3

„Option 3 wird zugestimmt. Bei Option 1 und 2 wäre es notwendig, alle möglichen Mittel zur Herstellung von Barrierefreiheit zu definieren, quasi eine abschließende Liste zu erstellen – eine vollständige Barrierefreiheit bei jedem Träger/jeder Einrichtung zu erreichen ist aber nicht möglich, sondern vollkommen unrealistisch und an der bereits ausdifferenzierten Praxis aufgrund sehr vielfältiger Behinderungsarten vorbei. Es muss vielmehr zielführende Anreizsysteme für die Leistungsanbieter geben und im Rahmen der Qualitätsentwicklung müssen qualitative Standards entwickelt werden.“

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Wichtig ist, dass die in § 108 (künftig 107) SGB VIII geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden darf."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 3

Die Verortung von Inklusion in der Qualitätsentwicklung ist zwar aus Sicht des IB richtig, jedoch zeigt sich in den ersten Jahren der Erfahrung mit dem KJSG, dass sie nach wie vor vielerorts – vor allem auch aufgrund von vielfältigen weiteren Belastungen des Systems, wie Fachkräftemangel, angespannte öffentliche Haushalte etc. – nicht ausreichend ist, um Kinder- und Jugendhilfe flächendeckend inklusiv zu gestalten.

Aus diesem Grund braucht es zusätzlich zur bereits bestehenden gesetzlichen Verankerung eine weitere Konkretisierung von Qualitätsmerkmalen einer inklusiven Ausgestaltung von Prozessen, Einrichtungen und Diensten.

Dafür wäre unter anderem die Schaffung eines Bundesprogramms notwendig, das die inklusive Ausgestaltung mit wissenschaftlicher Begleitung fördert. Die Ergebnisse können dann dazu dienen, Standards in der Breite voranzubringen und die Gesetzesnorm mit Leben zu füllen."

TOP 2: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung

„Die AGJ hat sich bereits im Rahmen des Bundes-Beteiligungsprozesses „Mitreden – Mitgestalten“ für eine Weiterentwicklung der Vorgaben zur Hilfeplanung ausgesprochen. Die abstrakten Leistungsansprüche werden im Rahmen des Verwaltungsverfahrens und des dort vorgesehenen diskursiven sozialpädagogischen Gestaltungsprozesses erst konkretisiert, so dass in dem auf den Einzelfall bezogene Bewilligungsbescheid deutlich wir, wer – was – in welcher Form – für welche Zeit – bei wem erhält.[11] Da die künftigen Vorgaben zur Hilfeplanung neben der Gestaltung der Anspruchsnorm (Tatbestand und Rechtsfolge) das Herzstück der Reform bilden, sie verdienen aufgrund ihrer Bedeutung besondere Aufmerksamkeit und Abwägung.“

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung

„Der zweite große Änderungsbereich betrifft den Schlüsselprozess jeder sozialpädagogischen Leistungserbringung im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe: Die Hilfeplanung und die Kombination dieser mit unterschiedlichen teilhabeorientierten Instrumenten, die sich in der Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe bewährt haben.“

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung

„Durch die seit dem 1.1.2020 erforderliche Antragstellung und die damit im Zusammenhang stehende Einleitung des Teilhabeplan-/Gesamtplanverfahrens wird die Möglichkeit eröffnet, die Verknüpfung mit Leistungen der verschiedenen Systeme herzustellen. Das Teilhabeplanverfahren ist ein Kernelement, um das in § 1 Satz 1 SGB IX vorgegebene Ziel einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von Leistungsberechtigten, also auch Kindern und Jugendlichen zu erreichen. (S.15/S.16)

[11] Vgl. AGJ-Positionspapier „Recht wird Wirklichkeit – von den Wechselwirkungen zwischen Sozialer Arbeit und Recht“ v. 21./22.02.2018, S. 5f.

Das Bündnis für Kinder- und Jugendgesundheit (https://www.buendnis-kjg.de/, ehemals DAKJ) bietet sich länderübergreifend an, die gemeinsamen, trägerübergreifenden Instrumente der Bedarfsermittlung entsprechend dem zeitgemäßen Verständnis von Behinderung basierend auf dem bio-psycho-sozialen Modell der WHO, durch Anwendung der ICF einschließlich der ICD mit zu erarbeiten bzw. fortzuentwickeln.

Hierbei geht es ja insbesondere um die Instrumente

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.

Grundsätzlich ist das Gesamtplanverfahren für jede leistungsberechtigte Person und auch bei Einzelleistungen der Eingliederungshilfe zu erstellen. Eine Fortschreibung und Überprüfung der Ziele sind ebenso zwingend vorgesehen.“

II. Rechtslage

1. Allgemeine Regelungen für Rehabilitationsträger

2. Antragserfordernis im SGB IX

3. Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 des SGB IX Teil 1, insbesondere Teilhabeplanverfahren

4. Vorgaben zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

5. Gesamtplanverfahren und Bedarfsermittlung nach dem SGB IX 2. Teil

a) Gesamtplanverfahren

b) Instrumente zur Bedarfsermittlung

c) Gesamtplankonferenz

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: 1. Satz

In einem zweiten Schritt können die Träger der Eingliederungshilfe mit Zustimmung des Leistungsberechtigten eine Gesamtplankonferenz durchführen.

„bbe-Vorschlag zur Ergänzung des Arbeitspapiers: Auf Antrag von Eltern mit Behinderung ist eine Gesamtplankonferenz durchzuführen (§ 119 (4) SGB IX). Die Verpflichtung hat der Gesetzgeber hier ausdrücklich formuliert."

d) Wunsch und Wahlrecht

6. Antragserfordernis im SGB VIII

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: 1. Satz

Das SGB VIII enthält keine explizite Regelung zur Antragstellung im Bereich der Hilfen zur Erziehung und der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung.

„Dies liegt daran, dass erzieherische Hilfebedarfe oftmals nicht so einfach zu ermitteln sind und betroffene Eltern häufig nicht von allein Hilfe beim Jugendamt suchen. Ebenso sind Erziehungsstile so vielfältig wie die Menschen. Was in Kommune/Region x als erzieherischer Bedarf angesehen wird, ist anderswo Teil eines normalen Spektrums von Erziehungsauffassungen. Außerdem ist es oftmals notwendig, diesen Bedarf im Rahmen einer sozial-pädagogischen Diagnostik gemeinsam mit den Eltern festzustellen – ein Kind ohne Augenlicht benötigt Hilfe zur Teilhabe, dies ist eindeutig."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Letzter Satz

Eine Hilfegewährung von Amts wegen oder gar gegen den Willen des Leistungsberechtigten bzw. seiner gesetzlichen Vertretung wäre unzulässig und rechtswidrig.

„Hinweis: außer bei Kindeswohlgefährdung § 8 a"

7. Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII

„In dem gesamten Kapitel vermisst der AFET die Beschreibung der Instrumente der Bedarfsermittlung wie z. B. der sozialpädagogischen Diagnostik.

Weiterhin wird aus Sicht des AFET die Bedeutung der Beteiligung und Mitwirkung der Adressat*innen – des Kindes oder Jugendlichen und der Personensorgeberechtigten – als Instrument im Hilfeplanverfahren und bei der Bedarfsermittlung nicht ausreichend hervorgehoben."

8. Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII

B. Handlungsbedarf

C. Handlungsoptionen

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Die ICF-CY basierte Bedarfserhebung hat das Ziel Bedarfe möglichst objektiv abzubilden und darf nicht als Instrument der Kostenregulierung genutzt werden. Bedarfserhebung/-ermittlung sollte mit der Sozialplanung verschränkt werden.

Nach Ansicht der BAGFW ist die Verlinkung von Bedarfserhebung und Leistungsbemessung klärungsbedürftig: zur Umsetzung der erhobenen Bedarfe in Leistungen (qualitativ und quantitativ) ist ein transparentes verbindliches nachvollziehbares Referenzsystem einzusetzen, dass gemeinsam von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Selbsthilfevertretungen zu entwickeln ist. Wichtiges Anliegen ist daher die Entwicklung einer ‚Transformationsmethodik', um erhobene Bedarfe in Leistungsinhalte zu übersetzen."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Völlig unberücksichtigt im Teilhabe- und Hilfeplanverfahren bleibt bisher die vielerorts gängige Praxis des Einbezugs des ÖGD bzw. des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, der seit vielen Jahren in Kooperation mit der Eingliederungshilfe begutachtend tätig ist und besonders benachteiligte Kinder und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in Kita und Schule der Eingliederungshilfe zuführt."

I. Antragserfordernis

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Das Antragsverfahren ist auch jetzt schon im SGB VIII geregelt. Es genügt aber für die Hilfegewährung ein formloser Antrag mit einer eindeutigen Willensbekundung der Leistungsberechtigten. Es soll auf jeden Fall bei dieser Niedrigschwelligkeit bleiben. In Einzelfällen wird bei Kenntnis des Hilfebedarfs seitens des Jugendamtes auch auf die Annahme der Hilfe hingewirkt, um frühzeitig und präventiv wirken zu können. Im Rahmen des Verfahrens werden dann gemeinsam mit den Leistungsberechtigten die Ziele der Hilfe entwickelt und vereinbart. Unter diesen Vorgaben wird eine Lösung zwischen den Optionen 2 und 3 (mit dem Hinweis: nicht weiter ausdrücklich geregelt) favorisiert.

Die Teilnahme an sozialräumlichen, präventiven Angeboten soll für junge Menschen und ihre Familien mit/ohne Eingliederungshilfebedarf auch weiterhin ohne Antrag möglich sein."

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Es sollte ein Antragserfordernis für alle Leistungen der Eingliederungshilfe für jungen Menschen und für Leistungen der Hilfe zu Erziehung einheitlich geregelt werden, um Klarheit und Übersichtlichkeit im Gesamtsystem für Anspruchsberechtigte und für die Fachkräfte zu behalten."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Der bbe e. V. spricht sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.

Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder und Jugendliche nicht die zentrale Rolle. Denn bei diesen stellen in der Regel die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge.

Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht (daher Ablehnung Option 2).

Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus. Da die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Gegensatz zu denjenigen der Sozialhilfe aber nicht einsetzen, wenn der Träger der Kinder- und Jugendhilfe Kenntnis vom Vorliegen der Voraussetzungen hat, ist nach ständiger Rechtsprechung des BVerwG für die Gewährung der Hilfe zur Erziehung grundsätzlich eine vorherige Antragstellung beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe erforderlich. Der Antrag wird hier – ohne dass dies ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z. B. Gang zum Jugendamt) gestellt.

Dies gilt es beizubehalten und muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung (in wie auch immer gearteter Form) zusammengeführt werden. Die auch konkludente „Antragstellung“ durch den sprichwörtlichen „Gang zum Jugendamt“ muss genügen.

Da nicht bereits bei der Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnt der bbe e. V. Option 1 ausdrücklich ab.“

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Der bvkm spricht sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.

Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder und Jugendliche nicht die zentrale Rolle. Denn bei diesen stellen in der Regel die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge.

Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht (daher Ablehnung Option 2). Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus.

Da die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Gegensatz zu denjenigen der Sozialhilfe aber nicht einsetzen, wenn der Träger der Kinder- und Jugendhilfe Kenntnis vom Vorliegen der Voraussetzungen hat, ist nach ständiger Rechtsprechung des BVerwG für die Gewährung der Hilfe zur Erziehung grundsätzlich eine vorherige Antragstellung beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe erforderlich. Der Antrag wird hier – ohne dass dies ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z. B. Gang zum Jugendamt) gestellt.

Dies gilt es beizubehalten und muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung (in wie auch immer gearteter Form) zusammengeführt werden. Die auch konkludente „Antragstellung“ durch den sprichwörtlichen „Gang zum Jugendamt“ muss genügen. Da nicht bereits bei der

Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnt der bvkm Option 1 ausdrücklich ab."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Antragserfordernis

„I. Antragserfordernis: fachliches Votum für eine ausdrückliche Regelung des Antragserfordernisses im SGB VIII, zumindest für den Bereich der Eingliederungshilfe (Option 1), Prüfung von Option 2.

Unklar ist, was mit den einzelnen Optionen konkret geregelt werden soll. Für beide Bereiche (Hilfen zur Erziehung wie auch Eingliederungshilfeleistungen) gilt bereits ein Antragserfordernis, das für beide Bereich beibehalten werden muss.

- Für den Bereich SGB IX: Die Selbstbestimmung stellt eine Grundprämisse des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) dar, die durch einen Antrag nochmals untermauert wird. Aus Sicht der Eingliederungshilfe muss das Antragserfordernis folglich – allein schon vor dem Hintergrund des § 14 SGB IX – ausdrücklich beibehalten werden (unberührt davon sollten Leistungen in Notsituationen bleiben). Wenn Leistungen zur Teilhabe beantragt werden, hat der zuerst angegangene Rehabilitationsträger nach § 14 SGB IX zwei Wochen nach Eingang des Antrags festzustellen, ob nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Um schnittstellenübergreifend einheitliche Voraussetzungen bei Leistungen der Eingliederungshilfe sicherzustellen, sollte das Antragserfordernis zumindest für Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII, wie in § 108 SGB IX, deshalb ausdrücklich geregelt werden. Dies entspricht Option 1.
- Für den Bereich SGB VIII: Für den Erhalt von Sozialleistungen ist in § 16 SGB I (Allgemeiner Teil) ein generell (allgemeines) Antragserfordernis vorgesehen. Dieser Paragraph gilt mangels spezialgesetzlicher Regelung auch für den Bereich des SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe). Der Antrag muss nicht schriftlich erklärt und als solcher bezeichnet werden, jedoch ist – wie in der Eingliederungshilfe – auch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe eine Willensbekundung dahingehend notwendig, dass der Empfang entsprechender Leistungen gewollt ist. Eine Hilfegewährung von Amts wegen oder gar gegen den Willen des Leistungsberechtigten bzw. seiner gesetzlichen Vertretung wäre unzulässig und rechtswidrig (und würde den Unterschied zwischen Leistungs- und Eingriffsverwaltung verwischen).
- Aus Gründen der erleichterten Rechtsanwendung wäre aber auch für die Leistungen der Hilfen zur Erziehung zu prüfen, ob auch für Leistungen aufgrund eines erzieherischen Bedarfs eine konkrete Regelung im SGB VIII aufgenommen werden sollte (Option 2). Erfahrungsgemäß sollten daran aber keine großen formalen Hürden geknüpft werden."

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Das Land Rheinland-Pfalz spricht dafür aus, auf das Antragserfordernis entsprechend Option 3 zu verzichten. Dadurch könnte das hochschwellige Verfahren der Eingliederungshilfe zugänglicher werden. Insbesondere für Anspruchsberechtigte mit Behinderungen aus bildungsfernen oder nicht deutsch muttersprachlichen Familien wäre es von Vorteil, wenn der Jugendhilfeträger durch einen Hinweis auf die Bedarfslage durch Kita, Schule, Frühförderstelle oder weitere Akteurinnen und Akteure aus der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Frühe Hilfen) beratend aktiv werden könnte. Eine aufgedrängte Hilfe gegen den Willen der Beteiligten ist dabei nicht vorstellbar."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Während im Leistungserbringungsrecht der Träger der Eingliederungshilfe gem. § 108 SGB IX das Antragserfordernis ausdrücklich geregelt ist, ist ein solches gerade nicht in Bezug auf die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe (auch nicht in ihrer Rolle als Rehabilitationsträger) geregelt. Hieraus wird abgeleitet, dass schon bei Kenntnis von Hilfebedarf die Verpflichtung der Fachkräfte der Jugendämter besteht, Hilfe anzubieten und ggf. auch werbend auf Inanspruchnahme von Hilfe hinzuwirken.

Auch in der Kinder- und Jugendhilfe gilt jedoch die Dispositionsfreiheit der Adressat*innen (vgl. 5./TOP 2). Trotz des Fehlens eines ausdrücklichen Antragserfordernisses sind Leistungen nach §§ 27 ff., 35a, 41 SGB VIII ebenfalls erst nach eindeutiger Willenserklärung der Adressat*innen zu gewähren. Es handelt sich gleichsam um einen Antrag i. S. d. § 16 SGB I, der aber formlos erfolgen kann. Viele Jugendämter halten ergänzend Formulare für Antragstellungen bzw. zur Erfüllung der Mitwirkungsobliegenheiten bereit, in der die Angabe verschiedener Daten bereits vorgesehen ist. Dies dient lediglich dazu, Verwaltungsvorgänge zu vereinfachen und auf die Vollständigkeit der notwendigen Angaben hinzuwirken. Sind solche Vordrucke vorhanden, sollen sie benutzt werden (§ 60 Abs. 2 SGB I).

Der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII ist vor allem die Beibehaltung dieser Formlosigkeit im Antragserfordernis wichtig. Dies kann entweder über Option 3 (keine ausdrückliche Normierung des Antragserfordernisses) oder Option 2 (ausdrückliche Normierung des Antragserfordernisses) gelingen. In letzterem Fall ist sinnvoll festzuhalten, dass eine Befassung mit den Bedarfen und erst recht nicht die Bewilligung von Leistungen aufgrund durch die Leistungsberechtigten zur Kenntnis gebrachten Hilfebedarfen vom Ausfüllen von Formularen abhängig gemacht werden kann. Wurden ohne Verwendung der Vordrucke alle leistungserheblichen Tatsachen mitgeteilt, wozu eine eindeutige Willensbekundung zur Inanspruchnahme von Leistungen – mithin ein formloser Antrag – gehört, soll hieraus auch weiterhin keine Ablehnung begründet werden."

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Die BAGFW lehnt ein Antragserfordernis im zukünftigen SGB VIII ab. An dieser Stelle macht die BAGFW darauf aufmerksam, dass die Einführung des Antragserfordernisses nach § 108 SGB IX zu einem erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand geführt hat bis hin zur zusätzlichen Bestellung von Betreuungen. Insofern schließt sich die BAGFW keiner der vorgeschlagenen Optionen an."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Der DBR spricht sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt. Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder und Jugendliche nicht die zentrale Rolle. Denn bei diesen stellen in der Regel die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge.

Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht (daher Ablehnung Option 2).

Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus. Da die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Gegensatz zu denjenigen der Sozialhilfe aber nicht einsetzen, wenn der Träger der Kinder- und Jugendhilfe Kenntnis vom Vorliegen der Voraussetzungen hat, ist nach ständiger Rechtsprechung des BVerwG für die Gewährung der Hilfe zur Erziehung grundsätzlich eine vorherige Antragstellung beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe erforderlich. Der Antrag wird hier – ohne dass dies ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z. B. Gang zum Jugendamt) gestellt.

Dies gilt es beizubehalten und muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung (in wie auch immer gearteter Form) zusammengeführt werden. Die auch konkludente „Antragstellung" durch den sprichwörtlichen „Gang zum Jugendamt" muss genügen.

Da nicht bereits bei der Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnt der DBR Option 1 ausdrücklich ab."

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Die Fachverbände sprechen sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.

Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen

Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder- und Jugendliche keine derart zentrale Rolle, weil für sie i. d. R. die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge stellen.

Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht (daher Ablehnung der Option 2).

Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus. Der Antrag wird hier – ohne dass dies ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z. B. Gang zum Jugendamt) gestellt.

Diese konkludente „Antragstellung“ gilt es beizubehalten. Sie muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung in wie auch immer gearteter Form zusammengeführt werden.

Da nicht bereits bei der Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnen die Fachverbände die Option 1 ausdrücklich ab.

Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die Verfahrensregelungen der §§ 14 ff. SGB IX weiterhin in einem inklusiven SGB VIII gelten und der öffentliche Jugendhilfeträger als Rehabilitationsträger die Koordination der Leistungen als zuerst angegangener Leistungsträger übernimmt.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Antragserfordernis

„Leistungen der Eingliederungshilfe werden eine Antragserfordernis notwendig machen. Familienunterstützende Maßnahmen bei Kindern ohne Behinderung, wie im Papier beschrieben, setzen natürlich den Wunsch nach solchen Hilfen voraus, beim Kind/Jugendlichen oder den Sorgeberechtigten.

Zum Antrag für die Leistungen zur Eingliederungshilfe vgl. auch weiter unten.“

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1

„Dies würde den bisherigen Verfahren in der EGH entsprechen und ist bei einer weiterhin getrennten Leistungsgewährung bzw. zwei Leistungstatbeständen für Leistungen der Eingliederungshilfe auch sinnvoll beizubehalten bzw. im SGB VIII einzuführen. Die

Hürde einer Antragstellung darf hierbei nicht hoch sein – auch hier ist auf Barrierefreiheit zu achten."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 1

„Die Selbstbestimmung stellt eine Grundprämisse des BTHG dar, diese wird durch einen Antrag nochmals untermauert, weshalb aus Sicht der Eingliederungshilfe die Antragserfordernis beibehalten werden soll. Leistungen in Notsituationen sollten davon unberührt bleiben.
→ Option 1"

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Da nicht bereits bei der Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnt die BVLH Option 1 ab."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Diese Option würde die Zweigliedrigkeit des bisherigen Systems weiterführen. Daher spricht sich der IB gegen sie aus."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Option 1 (ggf. Option 2) sinnvoll."

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Option 2

„Es wird im Sinne einheitlicher Regelung Option 2 präferiert. Dabei wäre ggf. auch für die HzE eine Regelung im Sinne des § 108 Abs. 2 SGB IX zielführend, welche klarstellend bestimmt, dass für Leistungen welche im Rahmen des Hilfe- bzw.

Gesamtplanverfahrens festgestellt werden, kein gesonderter Antrag notwendig ist."

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2

„Es wäre bei erzieherischen Hilfen häufig nicht besonders hilfreich, wenn – nach einem ggf. längerem Prozess der Feststellung erzieherischer Bedarfe – nun ein Antrag gestellt werden müsste. Siehe auch Anmerkung weiter oben zu den Gründen, weshalb hier kein Antragserfordernis im SGB VIII geregelt ist. Bestimmte Hilfen müssen so niedrigschwellig wie möglich bleiben, damit sie auch in Anspruch genommen werden und sich betroffene Eltern sich der Hilfe nicht wieder entziehen (z. B. Erziehungsberatung). Auch ist es schwer vorstellbar, dass Eltern von Kindern, die in eine Pflegefamilie gekommen sind, diese Hilfe nun beantragen (denn sie sind die eigentlichen Leistungsberechtigten). Möglicherweise ist es eine Überlegung wert, dass man insgesamt beim Thema Antragserfordernis unterscheidet zwischen z. B. Hilfsmitteln (Rollstuhl, Sehhilfe etc.) und anderen Teilhabeleistungen. Für erzieherische Hilfen ist ein Antragserfordernis nicht hilfreich."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Auch wenn an dieser Option positiv hervorzuheben ist, dass sie die Systeme zusammenführt, lehnt der IB sie ab. Es besteht die Befürchtung, dass durch die Betonung des Antragserfordernisses organisatorische Hürden entstehen, anstatt Barrieren bei der Beantragung von Hilfen abzubauen."

Option 3:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 3

„Hier wird Option 3 favorisiert, jedoch sollten Sinn/Zweck des Antragserfordernisses in der EGH (Teilhabe-/Gesamtplanverfahren) anderweitig sichergestellt sein."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Die BVLH spricht sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt. Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder und Jugendliche nicht die zentrale Rolle. Denn bei diesen stellen i. d. R. die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge. Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht.

Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus. Da die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Gegensatz zu denjenigen der Sozialhilfe aber nicht einsetzen, wenn der Träger der Kinder- und Jugendhilfe Kenntnis vom Vorliegen der Voraussetzungen hat, ist nach ständiger Rechtsprechung des BVerwG für die Gewährung der Hilfe zur Erziehung grundsätzlich eine vorherige Antragstellung beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe erforderlich. Der Antrag wird hier – ohne dass dies ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z. B. Gang zum Jugendamt) gestellt. Dies gilt es beizubehalten und muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung zusammengeführt werden. Die auch konkludente „Antragstellung“ durch den sprichwörtlichen „Gang zum Jugendamt“ muss demnach für alle Leistungen genügen.“

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde erst durch das Bundesteilhabegesetz mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder und Jugendliche nicht die zentrale Rolle. Denn bei diesen stellen i. d. R. die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge. Vom Antragserfordernis ist daher abzusehen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Der AFET spricht sich aus für die Beibehaltung der bisherigen Regelungen der Kinder- und Jugendhilfe, welche das Antragserfordernis nicht ausdrücklich regelt. Gerade im Kontext von schwer erreichbaren Adressat*innen (z. B. im Hinblick auf die Gruppe der psychisch oder suchterkrankten Eltern und vor allem in drohenden Kinderschutzfällen) sind niedrigschwellige Hilfen mit präventivem Charakter wichtig. Ein Antragserfordernis würde eine Hürde darstellen, die wichtige Hilfen schwerer zugänglich und ggf.

verhindern würde.“

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Erklärtes Ziel der Leistungserbringung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe ist die gleichberechtigte, volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben sowie eine selbstbestimmte Lebensführung.

Dafür ist es notwendig, dass niedrigschwellige Zugangswege für die Adressat*innen und Leistungsberechtigten gibt. Dies betrifft insbesondere auch das Verfahren der Antragstellung, welche im SGB VIII und SGB IX im Moment noch unterschiedlich geregelt sind. Aus unserer Sicht ist die Regelung aus dem SGB VIII, in welcher keine ausdrückliche Regelung zur Antragstellung vorliegt am besten geeignet (Option 3), um eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe zu gestalten.“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Option 3

„Die IGfH spricht sich gegen ein formales Verfahren der Antragsstellung aus. Generell müssen auch Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene weiterhin einen Bedarf anmelden können. Daher muss die Antragsstellung niedrigschwellig und ohne schriftliches Erfordernis ausgestaltet sein. Darüber hinaus muss es auch weiterhin ausreichen, wenn ein*e Sorgeberechtigte*r einen Antrag stellt.“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Von einem einheitlichen Leistungskatalog im SGB VIII ausgehend und davon, dass eine Anspruchsinhaberschaft sowohl der jungen Menschen als auch von deren Personensorgeberechtigten vorliegt, unterstützt der der IB Option 3.

Der Verzicht auf ein Antragserfordernis ermöglicht das Absenken formaler Hürden und legt den Schwerpunkt auf einen Dialog, in dessen Rahmen Selbstwirksamkeit der Betroffenen und Transparenz geachtet werden müssen. Im Sinne dieses Gedankens spricht sich der IB in Erweiterung der Option 3 für eine klare Regelung aus, als Zugangswege eine formlose Bedarfsanzeige und Willensbekundung mit einer ersten Zielsetzung festzuschreiben.

Eine wichtige Errungenschaft des Bundesteilhabegesetzes ist die Festlegung von maximalen Bearbeitungsfristen. Diese haben zwar den Druck auf die Rehaträger erhöht, sie bieten aber gleichzeitig für Antragsstellende die Chance, Perspektiven und Abläufe besser planen zu können. Wie dies gewinnbringend in die Kinder- und Jugendhilfe überführt werden kann, muss noch geklärt werden. Teil dessen wäre die Frage, was

bei Wegfall der Antragserfordernis als Fristbeginn gelten kann."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 3

„Das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt (Option 3). Vielmehr soll auf die Pflicht des öffentlichen Jugendhilfeträgers zur Bedarfsfeststellung verwiesen werden! Dabei ist klarzustellen, dass die Willenserklärung von Eltern, Kindern und Jugendlichen mit oder ohne Behinderung für die Kenntnisnahme des öffentlichen Jugendhilfeträgers ausreicht. Darüber hinaus ist er erforderlich, dass die Verfahrensregelungen der §§ 14ff. SGB IX in einem inklusiven SGB VIII gelten und der öffentliche Jugendhilfeträger die Koordination der Leistungen als zuerst angegangener Leistungsträger übernimmt.

Das SGB VIII ermöglicht bisher, alle Leistungen auch ohne expliziten Antrag zu beanspruchen. Dies soll im inklusiven SGB VIII für alle Leistungen beibehalten werden. Im Zuge des Ausbaus sozialräumlicher Infrastrukturangebote können niedrigschwellig Leistungen der erzieherischen Hilfe ohne Antrag angeboten werden. Dies ist eine gute und wichtige Entwicklung, die letztlich fortsetzt, was z. B. im Bereich der HzE nach § 28 (Erziehungsberatung) schon eine lange bewährte gute Praxis hat. Es wäre für das bisherige Leistungsspektrum des SGB VIII fatal, wenn nach Option 2 das Antragserfordernis für alle Leistungen eingeführt würde. Insofern erfolgt auch diesbezüglich unser Votum für Option 3. Letztlich sollte es keine Unterscheidung geben, ob eine Hilfe aufgrund eines erzieherischen, entwicklungsbedingten oder behinderungsbedingten Bedarfs in Anspruch genommen wird, sondern niedrigschwellige Infrastrukturangebote, in denen Leistungen nach SGB VIII inklusiv enthalten sind, ohne vorherige formale Antragstellung genutzt werden können."

II. Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

„Aus Bremer Sicht sollten sich in einem noch zu gestaltenden Prozess die bisherigen Verfahren (Gesamtplan- versus Hilfeplanverfahren) in geeigneter Form aufeinander zubewegen. Wichtig ist, dass die Beteiligten/Leistungsberechtigten im Mittelpunkt stellen und dass mit ihnen gemeinsam die Bedarfe aufgrund der jeweils individuellen Situation präzisiert und die Ziele der Unterstützung in einem gemeinsamen Prozess definiert werden. Die Regelungen in SGB IX, Teil 1, Kapitel 2 bis 4 sind für den Bereich der Rehabilitation dabei die Handlungsgrundlage. Für den Bereich der Hilfen zur Erziehung sind die Grundlagen der Hilfeplanung im Rahmen der KJSG ausreichend differenziert und präzisiert worden. Wichtig ist auch hier, dass jederzeit die individuellen Bedarfe im

Einzelfall unter Berücksichtigung der persönlichen Situation und der Lebenswelt/des Sozialraums der Betroffenen in die Planung einfließen können."

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

„Es sollte ein einheitliches Vorgehen geregelt sein. Eine Ausweitung zur Feststellung des Bedarfes und der Geeignetheit von Hilfe zur Erziehung, indem das Vorgehen der Eingliederungshilfe angewandt wird, lässt einen erhöhten Aufwand und zeitlich Verzögerungen erwarten und scheint nicht erforderlich und angemessen. In der Feststellung zum Hilfebedarf bei Hilfe zur Erziehung wurden keine relevanten Mängel oder Änderungswünsche deutlich, die eine erhebliche Veränderung in Verbindung mit einem dann deutlich erhöhten Aufwand dazu begründen würden.

Um nicht deshalb bei der Feststellung des Rehabilitationsbedarfes nachzulassen oder ein unterschiedliches Vorgehen in einem System der Inklusion zu praktizieren, wäre hier das in Option 2 beschriebene Vorgehen praktikabel, in dem man die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX in das SGB VIII für das Verfahren zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes als Ergänzung zum Hilfeplanverfahren ausdrücklich aufnimmt. Dieses Vorgehen könnte man als Ergänzung im § 36 SGB VIII entsprechend formulieren. Eine generelle begriffliche Anpassung wie in Option 4 benannt, ist denkbar, sollte jedoch nur erfolgen, wenn es zwingend erforderlich ist, um nicht bei den Anspruchsberechtigten unnötig für Irritationen zur sorgen. Zu beachten ist, dass bestehende Begrifflichkeiten überwiegend akzeptiert sind und von Betroffenen und auch von Fachkräften gut ein- und zugeordnet sind."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

„Im Hinblick auf das Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren muss zwischen dem Verfahren und den Instrumenten unterschieden werden. Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zu verankern.

Hilfeplanverfahren und Teilhabeplanverfahren müssen anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden, das bedeutet, die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und inklusionsorientiert weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden.

Um Schnittstellenprobleme insbesondere beim Übergang zu vermeiden, sollten sich die Verfahren beim Übergang ins SGB IX nicht auseinanderentwickeln und Sondersysteme geschaffen werden. Daher hält es der bbe e. V. für sinnvoll, dass im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus Teil 1 SGB IX gelten und anzuwenden sind.

Im Hinblick auf die Verfahrensweise ist anfangs neben dem Anliegen des jungen Menschen und seiner Familie auch die Möglichkeit des Vorliegens einer Behinderung bzw. einer drohenden Behinderung zu ermitteln. Liegt eine (drohende) Behinderung vor, wird das Teilhabeplanverfahren nach Teil 1 SGB IX eingeleitet, um den behinderungsspezifischen Bedarf anhand der ICF-orientierten Bedarfsermittlung festzustellen. Die Ergebnisse münden dann in einem Leistungsbescheid.

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren erfolgt. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt. Im Falle weiterer (nicht erzieherischer) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten wiederum die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX.

Ebenso ist die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung so auszugestalten, dass eine Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung auch unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

Neben diesen Anforderungen muss das Verfahren aber auch ressourcenorientiert und -schonend sowie bedarfsorientiert ablaufen. Dies gilt insbesondere für Familien, Kinder und Jugendliche mit offensichtlichen Bedarfen (z. B. Verlust von Körperteilen), die sich nicht ändern werden. Diese sollten das Hilfeplanverfahren und die Abklärung der Körperfunktionen und Körperstrukturen im Rahmen der Bedarfsermittlung nicht immer wieder erneut durchlaufen müssen. Denn generelle Veränderungen im Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen aufgrund bestimmter Beeinträchtigungen ergeben sich oftmals und wenn überhaupt nur in sehr großen zeitlichen Abständen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine bedarfsgerechte Regelung aufgenommen werden."

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

„Im Hinblick auf das Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren muss zwischen dem Verfahren und den Instrumenten unterschieden werden. Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zu verankern. Hilfeplanverfahren und Teilhabeplanverfahren müssen anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden, das bedeutet, die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und inklusionsorientiert weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden.

Um Schnittstellenprobleme insbesondere beim Übergang zu vermeiden, sollten sich die Verfahren beim Übergang ins SGB IX nicht auseinanderentwickeln und Sondersysteme geschaffen werden. Daher hält es der bvkm für sinnvoll, dass im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus Teil 1 SGB IX gelten und anzuwenden sind.

Im Hinblick auf die Verfahrensweise ist anfangs neben dem Anliegen des jungen Menschen und seiner Familie auch die Möglichkeit des Vorliegens einer Behinderung bzw. einer drohenden Behinderung zu ermitteln. Liegt eine (drohende) Behinderung vor, wird das Teilhabeplanverfahren nach Teil 1 SGB IX eingeleitet, um den behinderungsspezifischen Bedarf anhand der ICF-orientierten Bedarfsermittlung festzustellen. Die Ergebnisse münden dann in einem Leistungsbescheid. Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren erfolgt. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt.

Im Falle weiterer (nicht erzieherischer) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten wiederum die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX. Ebenso ist die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung so auszugestalten, dass eine Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung auch unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist. Neben diesen Anforderungen muss das Verfahren aber auch ressourcenorientiert und - schonend sowie bedarfsorientiert ablaufen. Dies gilt insbesondere für Familien, Kinder und Jugendliche mit offensichtlichen Bedarfen (z. B. Verlust von Körperteilen), die sich nicht ändern werden. Diese sollten das Hilfeplanverfahren und die Abklärung der Körperfunktionen und Körperstrukturen im Rahmen der Bedarfsermittlung nicht immer wieder erneut durchlaufen müssen. Denn generelle Veränderungen im Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen aufgrund bestimmter Beeinträchtigungen ergeben sich oftmals und wenn überhaupt nur in sehr großen zeitlichen Abständen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine bedarfsgerechte Regelung aufgenommen werden.“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

„Die BVLH hat Schwierigkeiten, die genauen Unterschiede und Ausgestaltung der in den Optionen 1 bis 4 dargestellten Verfahrensweisen nachvollziehen zu können. Die BVLH bittet daher um Klarstellung und erachtet eine weitere Konkretisierung für notwendig, um sich diesbezüglich positionieren zu können.

Die BVLH weist aber auf folgendes hin: Im Hinblick auf das Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren muss zwischen dem Verfahren und den Instrumenten unterschieden werden. Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zu verankern. Daher sollte eine weitgehende Zusammenführung bzw. Verzahnung der Vorgaben des Hilfeplanverfahrens und des Teilhabeplanverfahrens angestrebt werden. Hilfeplanverfahren und Teilhabeplanverfahren müssen anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden, das bedeutet, die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und inklusionsorientiert weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden.

Um Schnittstellenprobleme insbesondere beim Übergang zu vermeiden, sollten sich die Verfahren beim Übergang ins SGB IX nicht auseinanderentwickeln und Sondersysteme geschaffen werden. Daher hält es die BVLH für sinnvoll, dass im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus Teil 1 SGB IX gelten und anzuwenden sind.

Im Hinblick auf die Verfahrensweise ist anfangs neben dem Anliegen des jungen Menschen und seiner Familie auch die Möglichkeit des Vorliegens einer Behinderung bzw. einer drohenden Behinderung zu ermitteln. Liegt eine (drohende) Behinderung vor, wird das Teilhabeplanverfahren nach Teil 1 SGB IX eingeleitet, um den behinderungsspezifischen Bedarf anhand der ICF-orientierten Bedarfsermittlung festzustellen. Die Ergebnisse münden dann in einem Leistungsbescheid. Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer erzieherischer Bedarf besteht, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren erfolgt. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt.

Im Falle weiterer (nicht erzieherischer) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten wiederum die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX. Ebenso ist die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung so auszugestalten, dass eine Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung auch unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

Neben diesen Anforderungen muss das Verfahren aber auch ressourcenorientiert und -schonend sowie bedarfsorientiert ablaufen. Dies gilt insbesondere für Familien, Kinder und Jugendliche mit offensichtlichen Bedarfen (z. B. Verlust von Körperteilen), die sich nicht ändern werden. Diese sollten das Hilfeplanverfahren und die Abklärung der Körperfunktionen und Körperstrukturen im Rahmen der Bedarfsermittlung nicht immer wieder erneut durchlaufen müssen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine bedarfsgerechte Regelung aufgenommen werden."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Vor dem Hintergrund der Rolle des Jugendamtes als Rehabilitationsträger gem. § 6 SGB IX müssen das Hilfeplanverfahren und das Teilhabeplanverfahren anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden. Es muss – wie im SGB IX – zwischen Verfahren und Instrumenten differenziert werden.

Es müssen erhebliche Anpassungen im Rahmen der Hilfeplanung im SGB VIII erfolgen. Keine der vorgeschlagenen Optionen stellt diese Anpassungen detailliert sicher."

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Die Option 1 halten wir für nicht zielführend, da sie letztendlich eine hohe Gefahr birgt, dass keine inklusive Betrachtung und ganzheitliche Erhebung von Bedarfen stattfindet.

Letztlich würde sich hierdurch nichts ändern, sondern eine getrennte Betrachtung erzieherischer und behinderungsbedingter Bedarfe fände statt.

Einerseits wird bei Leistungen die der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind ein entsprechendes Verfahren etabliert werden müssen, dass aber auch eine Hilfeplanung beinhalten kann. Andererseits wird für die familienunterstützenden Leistungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien ohne Beeinträchtigung (körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung) das bewährte Hilfeplanverfahren passend sein. Die DGKJP sieht eine Chance, wenn hier eine Lösung gefunden wird, die Hilfeplan und Teilhabeplan für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zusammenführt."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Voranzuschicken ist hier, dass eine Bezugnahme auf § 36a Absatz 2 SGB VIII eingebaut werden sollte.

Fachliches Votum für Option 2: Es wird dringend dafür plädiert, zwei Verfahren der Ermittlung und Feststellung des behinderungsbedingten Bedarfes einerseits und des erzieherischen Bedarfes andererseits beizubehalten. Wie bereits in unserer Stellungnahme vom 07.02.2023 ausgeführt sowie aus oben genannten Gründen, sind differenzierte Verfahren zur passgenauen, bedarfsgerechten Leistungsermittlung für Hilfen zur Erziehung einerseits und den Leistungen der Eingliederungshilfe als Reha-Leistungen andererseits dringend erforderlich. Das Teilhabeplanverfahren ist im Bereich der Eingliederungshilfeleistungen wichtig, um die Zuständigkeiten in komplexeren Fallgestaltungen effektiv zu klären und sollte deshalb neben dem Hilfeplanverfahren in das neue SGB VIII aufgenommen werden.

Option 1 erscheint gegenüber Option 2 nicht vorzugswürdig, da in diesem Fall bei der fachlichen Arbeit im Bereich der Eingliederungshilfe für junge Menschen zwei Gesetzeswerke nebeneinandergelegt werden müssten. Dies erscheint nicht praktikabel. Zudem ist es der Wille des Gesetzgebers, dass Eingliederungshilfe für junge Menschen unter dem Dach der Jugendhilfe angesiedelt sein soll. In diesem Zusammenhang ist es praxisfreundlicher und folglich vorzugswürdig, dass sich die Anwendung des Rechts möglichst aus einem Gesetzbuch ergibt.

Option 3 wird abgelehnt, da dies womöglich dazu führen würde, dass die zwei-Wochen-Frist der Eingliederungshilfe als Reha-Leistung gemäß § 14 SGB IX auch für Entscheidungen im HzE-Bereich einzuhalten wäre. Dies wäre aufgrund der bisherigen Erfahrungen der Praxis realitätsfern.

Option 4, die eine Anpassung der Begrifflichkeiten im Falle ihrer Änderung vorsieht, was nachvollziehbar erscheint, könnte ergänzend zu Option 2 in Erwägung gezogen werden."

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Option 2 wird befürwortet. Begründung: Unter der Prämisse, dass der Jugendhilfeträger bei Teilhabebedarfen auch Rehabilitationsträger bleibt, sind die Regelungen des SGB IX Teil 1 anzuwenden. Sie sind und bleiben obligatorischer Bestandteil des Hilfeplanverfahrens und werden durch die Tatbestandsvoraussetzung ‚behinderungsbedingter Teilhabebedarf' in Kraft gesetzt. Beim Fehlen der Tatbestandsvoraussetzung ist die Anwendung der speziellen Regelungen jedoch nicht nötig."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Wie bereits einführend zu TOP 1 dargestellt wurde, steht die weitere Anwendbarkeit der abweichungsfesten Vorgaben in Kap. 2 bis 4 SGB IX Teil 1 außer Frage. Die Gestaltung der Anspruchsnorm(en) muss eine Zuordnung ermöglichen, ob der öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe als Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) diesen Vorgaben unterworfen ist.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hat Schwierigkeiten, allein aus den angebotenen Optionen 1 bis 4 die Ausgestaltung der künftigen Verfahrensnormen abzuleiten. Die sehr eng gefassten Optionen reichen für eine Erörterung aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII nicht aus, vielmehr erscheint eine weitere Konkretisierung erforderlich und unbedingt erstrebenswert (ggf. auch für die Folgesitzung der Bundes-AG am 27. Juni 2023).

Die AGJ spricht sich für eine weitgehende Zusammenführung bzw. Verzahnung der Vorgaben zum Leistungsgewährungsprozess unter dem Titel „Hilfeplanung" aus. Den Vorschlag zwei verfahrensrechtlich getrennte Wege (Option 1) lehnt die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII also ab.

Sie spricht sich ferner entschieden gegen eine vollständige Übernahme der Regelungen für Rehabilitationsträger auf den gesamten Bereich der Hilfeplanung (Option 3) aus.
Sie lehnt ausdrücklich eine Gestaltung der Anspruchsnorm(en) ab, bei welcher eine Zuordnung der Rolle als Rehabilitationsträger nicht möglich ist und folglich eine vollständige Übernahme der für diese zwingenden Regelungen auf den gesamten Bereich der Hilfeplanung notwendig machen würde. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII befürchtet, dass die Option der „einheitlichen Tatbestandsvoraussetzungen mit zusätzlichen behinderungsspezifischen Voraussetzungen" (Option 3 des Arbeitspapiers vom 9. Januar 2023) eine Differenzierung, ob die abweichungsfesten Vorgaben der Kap. 2 bis 4 SGB IX Teil 1 greifen, nicht erlauben würde und diese folglich zwingend immer beachtet werden müssten (schärfere Konsequenz als die als freiwilliges Unterwerfen dargestellte Option 3 vermuten lässt). Im Unterschied dazu hält die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII sowohl bei der Gestaltung von zwei getrennten Anspruchsnormen als auch bei einer zusammenführenden Norm mit zwei Tatbestandsalternativen für deutlich im Gesetzestext ablesbar, ob/wann das Jugendamt in der Befassung mit den behinderungsbedingten Teilhabebedarfe eines Individuums und folglich als Rehabilitationsträger agiert.

Sollte das BMFSFJ eine Differenzierungsmöglichkeit auch bei der gerade genannten Option 3 des Arbeitspapiers vom 9. Januar 2023 sehen, bittet die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII um erläuternde Hinweise am 20. April 2023.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII favorisiert nachdrücklich die Verzahnung der Vorgaben des SGB IX Teil 1 in die Hilfeplanvorgaben und hält es für sinnvoll und erforderlich, Differenzierungen für das Agieren des öffentlichen Trägers der Kinder- und Jugendhilfe als Rehabilitationsträger vorzunehmen (Option 2 bzw. 4).
Sehr ermutigend für ein derartig verzahntes Hilfeplanverfahren ist aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII, dass das Ziel einer bedarfsgerechten Gewährung von Hilfen und die prägenden Prinzipien (Fachlichkeit, Beteiligung und Beratung, Transparenz, Prozesshaftigkeit mit regelmäßiger Überprüfung, wertschätzende Ressourcen- und Konsensorientierung), aber auch die Steuerungsverantwortung des öffentlichen Trägers, die in eine hoheitliche Entscheidung mündet, gleich sind. Diese sollen fortgelten.
Die Hilfeplanung muss ihren Charakter als Instrument der Beteiligung und Stärkung der Selbstbestimmung in der Bedarfsermittlung, der Leistungsauswahl und im Leistungsbezug bewahren. Es ist auf Vorschriften mit Ausstrahlungswirkung hinzuarbeiten. Die Vorgaben sollen die methodischen und fachlichen Aufgaben im Hilfeplanverfahren verdeutlichen. Es ist zu vermeiden, zu kleinteilig zu sein und vermeintlich chronologisch diese Erwartungen an das fachliche Handeln in der Verfahrensnorm durchzuregulieren. Je strikter die Verfahrensvorgaben, umso höher ist in Sozialleistungsverfahren der Anpassungsdruck auf die Leistungsberechtigten an die Verfahrensvorgaben. Die Möglichkeiten einer Adaption an die Lebenssituation und -umstände werden so eingeschränkt, Beteiligung und Mitgestaltung beschnitten.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII empfiehlt in der Bundes-AG entlang der einzelnen Verfahrensschritte zu erörtern, wozu übergreifende Regelungen und wozu spezifische Regelungen zu gestalten sind. Als Grundlage für eine vertiefende Erörterung bietet die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII das gemeinsam mit den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung in den Jahren 2017/2018 entworfene Ablaufschema an, das hierfür ein guter Ansatz sein kann, aufgrund der Komplexität der Materie jedoch Erklärungs- und Ergänzungsbedarf behält.[12]

Spezifische Regelungen werden sich in der Begegnung behinderungsbedingter Teilhabebedarfe aus den abweichungsfesten Vorgaben der Kap. 2 bis 4 SGB IX Teil 1 ergeben. Vorgaben Bereits jetzt spricht sich die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII für eine Differenzierung bei der Ermittlung behinderungsspezifischer Bedarfe aus (dazu 3.a und b). Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII weist aber darauf hin, dass dies nicht die einzige beachtenswerte Folge sein dürfte: Agiert das Jugendamt in der Rolle als Rehabilitationsträger sind u. a. die strengen Vorgaben der Zuständigkeitsklärung (§ 14 SGB IX) sowie zur Koordinierung mehrerer Leistungsträger (§§ 15, 16, 19ff. SGB IX) zu beachten. Die Pflicht zur Durchführung eines Teilhabeplanverfahren greift zudem auch, soweit zwar ein Rehabilitationsträger, aber Leistungen aus mehreren Reha-Leistungsgruppen erforderlich sind. Die Reform der Zuständigkeitszusammenführung ist sinnvollerweise als Anlass zu nutzen, über welche Änderungen, Konkretisierungen oder ggf. auch

[12] Vgl. Abbildung in Smessaert, Auf zum zweiten Anlauf! Zur Weiterführung der Debatte um ein inklusives SGB VIII, FORUM Jugendhilfe 2018, 52ff., 60.

Neuformulierungen der Gesetzgeber der handlungsleitenden Funktion der Verfahrensvorgaben gerecht werden kann.

Möglichweise soll zudem auch auf Konkretisierungen oder ergänzende Vorgaben nicht verzichtet werden, die zum Gesamtplanungsverfahren in §§ 123ff SGB IX Teil 2 geregelt sind und in die neuen Verfahrensvorgaben des SGB VIII insofern zu integrieren sind (vgl. etwa ICF-Orientierung der Bedarfsermittlungsinstrumente 3.a).

Auch zu den Verfahrensvorgaben gilt, dass ein Verweis auf das SGB IX Teil 2 möglichst zu vermeiden ist, während gut lesbare (also keine ganz pauschalen) Verweise auf das SGB IX Teil 1 sinnvoll sein können."

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Nach Auffassung der BAGFW sind die hier aufgeführten Optionen irreführend und werden nicht unterstützt. Vielmehr bedürfte es einer neuen Option ("Nr. 5"), in dem Stärken der bisherigen Verfahren erhalten bleiben und bedarfsgerecht angewendet werden.

Die BAGFW verweist an dieser Stelle auf ihre Einschätzung zur 5. Sitzung des Beteiligungsprozesses "Mitreden-Mitgestalten" (zu Arbeitspapier Inklusion, S.44) aus dem Jahr 2019:

„Aus Sicht der BAGFW ist ein einheitlicher Verfahrensrahmen zur Hilfeplanung eine entscheidende Voraussetzung für eine inklusiv ausgerichtete Kinder- und Jugendhilfe. Ausgangspunkt bleibt das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII. Dieses sieht einen dialogischen Prozess zwischen betroffenen Familien und Jugendamt unter Einbeziehung der Leistungserbringer vor. Grundlage für die Ermittlung der Bedarfe ist die psycho-soziale/sozialpädagogische Diagnostik, die das soziale System, in der Regel die Familie, insgesamt in den Blick nimmt (systemische Perspektive). Der Verlauf des Hilfeplanverfahrens ist dadurch gekennzeichnet, dass er Raum für Kommunikation, Beratung und Reflexion lässt. Das Hilfeplanverfahren zielt darauf, dass unter Beachtung der Vorgaben von Beratung, Beteiligung sowie des Wunsch- und Wahlrechts einvernehmlich über die erforderlichen Hilfen entschieden wird. Der Hilfeplan dient der Dokumentation der Wünsche und Ergebnisse des Dialoges und kann laufend angepasst werden. Diese Leitlinien des Hilfeplanverfahrens müssen auch im Rahmen einer inklusiv ausgerichteten Leistungsgewährung gelten. Die Weiterentwicklung der Vorschriften über das Hilfeplanverfahren muss berücksichtigen, dass die Umsetzung der Vorgaben des § 36 SGB VIII in der Praxis teilweise defizitär ist. Der vor diesem Hintergrund angezeigten Weiterentwicklung bisheriger Verfahrensregelungen im SGB VIII kommt daher erhebliche Bedeutung zu. Insofern werden an dieser Stelle der Hilfe- und Unterstützungsbedarf im Einzelfall und damit die konkrete Leistung bestimmt. Ein entsprechender Verfahrensrahmen muss auf unterschiedliche Ausgangsbedingungen abstellen; auf den Fall eines erzieherischen Bedarfs, einer belastenden Familiensituation und/oder auf das Vorliegen einer möglichen Behinderung.

Vor diesem Hintergrund spricht sich die BAGFW für ein Hilfeplanverfahren aus, welches mit seiner systemischen Perspektive und sozialpädagogischen Verständigungsprozessen dem Charakter des bisherigen Hilfeplanverfahrens der Kinder- und

Jugendhilfe entspricht und die teilhabeorientierte Bedarfsermittlung (§ 13 SGB IX) integriert. Die Regelungen zur Bedarfsermittlung, zur Koordinierung und zum Teilhabeplanverfahren sind nach dem 1. Teil des SGB IX wegen § 7 Abs. 2 SGB IX ohnehin zwingend zu berücksichtigen. Die BAGFW weist darauf hin, dass gerade die Regelungen zur Koordinierung auch durch eine inklusive Lösung nicht entbehrlich werden und daher nicht angetastet werden dürfen.

Ein grundlegendes Kriterium des Hilfeplanverfahrens ist aus Sicht der BAGFW eine maßgebliche Beteiligung junger Menschen und ihrer Familien in allen Verfahrensstadien, auch in Form der Förderung einer aktiven Mitwirkung. (…) Die Bedarfsermittlung sollte unter Mitwirkung mehrerer Fachkräfte erfolgen. Beteiligte wie die betroffenen Leistungserbringer, andere Sozialleistungsträger und die Schule sollten, ggf. in Abstimmung mit den Beteiligten, einbezogen werden."“

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren, keine der Optionen

„Inklusion braucht ein Hilfeplanverfahren, das die Adressat*innen der Hilfeleistungen stärkt und die Zuständigkeit von Leistungen unter einem Dach zusammenführt. Beide Aspekte stehen bislang aus. Dem Jugendamt wurde bereits mit den Änderungen im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz in den §§ 36 Abs. 3 und 36b Abs. 3 SGB VIII eine erhebliche Prüfungs- und Koordinierungsverantwortung übertragen, indem im Hilfeplanprozess andere Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger und andere öffentliche Stellen einbezogen werden.

Bereits in der Kommentierung zum Entwurf der zweiten Sitzung des Prozesses „Gemeinsam zum Ziel“ wurde ausdrücklich betont, dass Inklusion in weitem Sinne verstanden, bestehende Strukturen hinterfragt und den individuellen Menschen ins Zentrum der Leistungserbringung stellt. Partizipation ist dabei ein Schlüsselfaktor der Leistungserbringung, deren Grundstein in einer umfassenden Hilfeplanung gelegt werden muss. Bis dato steht die Wertigkeit des bestehenden Hilfeplanverfahrens in seiner partizipativen Herangehensweise nicht im Verhältnis zu seiner rechtlich schwachen Ausgestaltung.

Aus unserer Sicht muss diesem Umstand in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe unbedingt Rechnung getragen werden: Die rechtliche Stellung von Eltern und jungen Menschen im Prozess des Hilfeplanverfahrens ist deutlich zu stärken. Dies sollte durch die Normierung des Hilfeplans als materielle Rechtmäßigkeitsvoraussetzung geschehen, um dem Hilfeplan auch bei Leistungsentscheidungen ein stärkeres Gewicht zu verleihen.

Aus unserer Sicht ist daher ein einheitliches Verfahren notwendig, welches die Aufgaben der Hilfeplanung in fachlicher und methodischer Art verdeutlicht, allerdings nicht zu engführend sein darf. Eine inklusive Hilfeplanung muss unterschiedlichen Lebenssituationen und -umständen berücksichtigen können, ohne beliebig abhängig von den durchführenden Fachkräften zu sein.

Aus unserer Sicht sind alle Optionen, welche das BMFSFJ vorgelegt hat zu enggeführt und verhindern eine dementsprechende an den Bedarfen der einzelnen jungen

Menschen und Eltern ausgerichteten Leistungserbringung. Wir sprechen uns daher für eine vertiefte Diskussion über die Art und Weise der inklusiven Hilfeplanung aus.

Im Rahmen des Reformprozesses „Mitreden – Mitgestalten“ wurde sowohl von den Fachverbänden für Menschen mit Behinderungen als auch von der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe Prozessvorschläge unterbreitet, die eine ganzheitliche Hilfeplanung ermöglichen sollen. Dieser Faden ist wieder aufzunehmen und breit zu diskutieren.

Entscheidender Punkt in dieser Diskussion muss sein, dass die Mitbeteiligung und Partizipation von jungen Menschen und deren Eltern in jedem Fall aufrecht erhalten bleiben muss. Inklusion kann nur gelingen, wenn Adressat*innen der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe von Anfang an umfassend an den sie betreffenden Prozessen beteiligt werden.“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren (keine der Optionen)

„Nach Ansicht der IGfH sind die hier vorgelegten Optionen nicht ausreichend, um daraus die Ausgestaltung zukünftiger Verfahrensnormen vorzunehmen. Die zentrale – erneut im KJSG gestärkte – Rolle der Hilfeplanung mit den wichtigen Vorgaben zur Beteiligung und Mitwirkung der jungen Menschen und Eltern spiegeln sich bis dato noch nicht in den Ausführungen zum Hilfeplanverfahren und zur Bedarfsermittlung genügend wider.

Bisher stand in der Kinder- und Jugendhilfe die partizipative einzelfallorientierte Hilfeplanung im Vordergrund, während sich die Bedarfsermittlung der Rehabilitationsträger zumeist auf administrative Fragen fokussierte (vgl. Hopmann et al. 2020). Nun wäre die Chance, eine inklusive Hilfeplanung stärker im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe zu verorten und auf eine Besonderung von bestimmten Gruppen zu verzichten (Hopmann u. a. 2019, S. 204). Die vom Vorstand der IGfH 2020 herausgearbeiteten Vorschläge – 1. kollegiale Fallberatung als Teil des sozialpädagogischen Fallverstehens, 2. Beteiligung der Adressat*innen, 3. kontinuierliche Beobachtung und Überprüfung der Angemessenheit der Hypothesen und der Effekte des gewählten Hilfearrangements sowie der darin eingebundenen Zielübereinkünfte, 4. Einbezug relevanter Dritter – können auch im Rahmen einer inklusiven Hilfeplanung als weiterzuentwickelnde Grundlage dienen (IGfH 2020).

Eine inklusive Hilfeplanung umfasst sowohl die Bedarfsklärung als auch die Leistungsplanung. Sie impliziert eine prozessorientierte und interdisziplinäre Bedarfsklärung unter Beteiligung aller Involvierten, keine vermeintlich objektivierbare Bedarfsfeststellung. Vor allem aus einem menschenrechtsorientierten Verständnis von Behinderung sowie entsprechend der UN-BRK kommt der Hilfeplanung die Aufgabe zu, die soziale Teilhabe im regulären institutionellen Gefüge zu stärken. Bei der Etablierung einer inklusiven Hilfeplanung sind einerseits Verfahrensdifferenzierungen notwendig, anderseits soll die Entstehung von Parallelsystemen vermieden werden (vgl. Pietsch 2021, S. 99).

Darüber hinaus muss eine inklusive Hilfeplanung über Kriterien einer sozialrechtlich kodifizierten Behinderung hinausgehen und auch andere Formen gesellschaftlicher Exklusion berücksichtigen, die in den erzieherischen Hilfen verbreitet sind wie prekäre

sozioökonomische Lebenslagen, wenn es darum geht die soziale Teilhabe im institutionellen Gefüge zu stärken – insbesondere aufgrund der Verwobenheit von Armut und Behinderung (vgl. Hopmann u. a. 2019, S. 206). Generell sind Hilfeplanung und Infrastrukturentwicklung miteinander stärker zu verknüpfen."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Im Hinblick auf das Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren muss zwischen dem Verfahren und den Instrumenten unterschieden werden. Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zu verankern.

Hilfeplanverfahren und Teilhabeplanverfahren müssen anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden, das bedeutet, die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und inklusionsorientiert weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden. Um Schnittstellenprobleme insbesondere beim Übergang zu vermeiden, sollten sich die Verfahren beim Übergang ins SGB IX nicht auseinanderentwickeln und Sondersysteme geschaffen werden. Daher hält es der DBR für sinnvoll, dass im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus Teil 1 SGB IX gelten und anzuwenden sind.

Im Hinblick auf die Verfahrensweise ist anfangs neben dem Anliegen des jungen Menschen und seiner Familie auch die Möglichkeit des Vorliegens einer Behinderung bzw. einer drohenden Behinderung zu ermitteln. Liegt eine (drohende) Behinderung vor, wird das Teilhabeplanverfahren nach Teil 1 SGB IX eingeleitet, um den behinderungsspezifischen Bedarf anhand der ICF-orientierten Bedarfsermittlung festzustellen. Die Ergebnisse münden dann in einem Leistungsbescheid.

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren erfolgt. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt. Im Falle weiterer (nicht erzieherischer) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten wiederum die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX.

Ebenso ist die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung so auszugestalten, dass eine Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung auch unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

Neben diesen Anforderungen muss das Verfahren aber auch ressourcenorientiert und -schonend sowie bedarfsorientiert ablaufen. Dies gilt insbesondere für Familien, Kinder und Jugendliche mit offensichtlichen Bedarfen (z. B. Verlust von Körperteilen), die sich nicht ändern werden. Diese sollten das Hilfeplanverfahren und die Abklärung der Körperfunktionen und Körperstrukturen im Rahmen der Bedarfsermittlung nicht immer wieder erneut durchlaufen müssen. Denn generelle Veränderungen im

Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen aufgrund bestimmter Beeinträchtigungen ergeben sich oftmals und wenn überhaupt nur in sehr großen zeitlichen Abständen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine bedarfsgerechte Regelung aufgenommen werden."

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

„Vor dem Hintergrund der Rolle des Jugendamtes als Rehabilitationsträger gem. § 6 SGB IX müssen das Hilfeplanverfahren und das Teilhabeplanverfahren anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden. Es muss – wie im SGB IX – zwischen Verfahren und Instrumenten differenziert werden.

Aus der Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung müssen erhebliche Anpassungen im Rahmen der Hilfeplanung im SGB VIII erfolgen. Keine der vorgeschlagenen Optionen stellt diese Anpassungen detailliert sicher. In der Option 1 bleibt es bei zwei verfahrensrechtlichen Wegen. Nach der Option 2 soll das Verfahren zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs aus dem 1. Teil SGB IX als Ergänzung zum Hilfeplanverfahren im SGB VIII aufgenommen werden. Nach Option 3 soll für die Feststellung aller Bedarfe auf die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX verwiesen werden. Die Option 4 schlägt vor, die Begrifflichkeiten in jeweiligen Verfahren anzupassen, sofern sich diese ändern.

Die Fachverbände schlagen sowohl die Anpassung des Hilfeplanverfahrens mit dem Teilhabeplanverfahren im SGB VIII als auch den Verweis auf die Regelungen des SGB IX vor.

Die Hilfeplanung ist nach heutigem Recht im SGB VIII nur ansatzweise und systematisch anders als im SGB IX geregelt.

Die Fachverbände befürworten im Sinne der gleichwertigen Lebensbedingungen die bundeseinheitliche Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung. Die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung ist so auszugestalten, dass der Rehabilitations- und Teilhabebedarf vollständig festgestellt wird und dabei eine Beteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, Eltern sowie der Leistungserbringer unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

In der Eingliederungshilfe wird zunächst der Bedarf festgestellt, in einem zweiten Schritt wird die Leistung gewählt und erbracht. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe Eingang finden. Um eine umfassende und bedarfsorientierte Hilfeplanung sicherzustellen, muss daher die ICF-orientierte Bedarfsermittlung mit der entsprechenden fachlichen Diagnostik für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung durch entsprechende Fachkräfte in die Hilfeplanung integriert werden.

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht (insbesondere ein erzieherischer Bedarf), der keine Anbindung an das SGB IX hat, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren beim Jugendamt erfolgt, das alle Bedarfe ermittelt und für die gesamte Hilfeplanung und Leistungsgewährung zuständig ist. Dies ist unverzichtbar,

da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt und hierfür der Jugendhilfeträger der sachlich zuständige Träger ist. Im Falle weiterer (nicht jugendhilferechtlicher) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX. In der Regel wird das Jugendamt der nach § 14 ff. SGB IX zuständige Leistungsträger sein, dem die Durchführung des Verfahrens obliegt.

Ferner ist es erforderlich, die obligatorische Durchführung eines Hilfeplangesprächs und die Häufigkeit der Überprüfung wegen der Entwicklungsdynamik junger Menschen bei laufender Leistungserbringung bedarfsorientiert anzupassen. Bei behinderungsbedingten Bedarfen ist es nicht in jedem Fall interessengerecht, ein Hilfeplangespräch alle sechs Monate durchlaufen zu müssen. § 121 Abs. 2 SGB IX sieht eine Überprüfung spätestens alle 2 Jahre vor."

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 1 (und Option 2 sowie Option 4)

„Hier wird Option 1 und 2 favorisiert sowie Option 4."

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Option 2

„Es wird Option 2 präferiert bei Beibehaltung der jeweiligen Verfahrensregelungen. Regelungen aus dem SGB IX müssten dabei wortidentisch übernommen werden. Eine gänzliche Umgestaltung im Sinne der Option 3 wird als nicht zielführend angesehen. Eine Ausweitung von Prüferfordernissen und des Verwaltungsaufwands sowie eine (noch) höhere Komplexität der Regelungen wären zu vermeiden."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 2

„Die Optionen setzen die Tatsache, ob es zukünftig einen oder zwei Leistungstatbestände geben wird, voraus. Das Teilhabeplanverfahren ist ein sehr wichtiger

Bestandteil, um die Zuständigkeiten in komplexeren Fallgestaltungen effektiv zu klären und sollte deshalb als Ergänzung zum Hilfeplanverfahren ausdrücklich in das neue SGB VIII aufgenommen werden.
→ Option 2“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Der AFET regt dazu an, das Hilfeplanverfahren im SGB VIII weiterhin als das zentrale Instrument zur Vereinbarung von Leistungen der Hilfen zur Erziehung, der Eingliederungshilfe und weiterer, noch offener Hilfeformen beizubehalten. Die Aufnahme und Anwendung der Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX, um einen möglichen Rehabilitationsbedarf festzustellen, ist eine nachvollziehbare Ergänzung und Erweiterung des Prozesses zur Planung, Vereinbarung und Gewährung bedarfsgerechter und notwendiger Leistungen.“

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 2

„Grundlage einer inklusiven Hilfeplanung sollen die bisherigen Regelungen in §§ 36 ff SGB VIII sein. Die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus dem 2. Teil SGB IX werden hinzugefügt/integriert, die Regelungen nach SGB IX Teil 1 gelten weiterhin. Die obligatorische Regelung des § 7 Abs. 2 S. 1 SGB IX bleibt bestehen. Dabei müssen vor dem Hintergrund der Rolle des Jugendamtes als Rehabilitationsträger gem. § 6 SGB IX Hilfeplanverfahren im SGB VIII und Teilhabeplanverfahren nach SGB IX Teil 1 anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden können. Es muss – wie aktuell im SGB IX – zwischen Verfahren und Instrumenten differenziert werden.

Das macht sowohl die Ergänzung des Hilfeplanverfahrens um das Teilhabeplanverfahren im SGB VIII als auch einen Verweis auf die Regelungen des SGB IX erforderlich. Die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung ist so auszugestalten, dass der Rehabilitations- und Teilhabebedarf vollständig festgestellt wird und dabei eine Beteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, Eltern sowie der Leistungserbringer unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe Eingang finden. Um eine umfassende und bedarfsorientierte Hilfeplanung sicherzustellen, muss daher die ICF-orientierte Bedarfsermittlung mit der entsprechenden fachlichen Diagnostik für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung durch entsprechende Fachkräfte in die Hilfeplanung integriert werden.

Das Verfahren zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung im SGB VIII ist unter Beachtung kinder- und jugendhilferechtlicher Besonderheiten (z. B. Einbeziehung des Familiensystems) systematisch zu überarbeiten. In der Eingliederungshilfe wird

zunächst der Bedarf ermittelt und festgestellt, im zweiten Schritt wird die Leistung gewählt und erbracht. Die Hilfeplanung im SGB VIII muss daher systematisch die Bedarfsermittlung und die Bedarfsfeststellung umfassen. Elementar und unbedingt sicherzustellen ist bei einer Verortung im SGB VIII, dass die die Anbindung an die Verfahrensregelungen des SGB IX, 1. Teil, weiterhin besteht. Dies gilt vor allem für das Verfahren zur trägerübergreifenden Leistungserbringung, wenn Bedarfe in mehreren Leistungsbereichen bestehen. Dies ist bei Kindern mit Behinderung sehr oft der Fall. Der Jugendhilfeträger ist Rehabilitationsträger gem. § 6 SGB IX und damit zur Durchführung des Verfahrens aus dem SGB IX verpflichtet. Die Anbindung muss im Sinne einer Ergänzung des im SGB VIII geregelten Verfahrens erfolgen.

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht (insbesondere ein erzieherischer oder ein Entwicklungsbedarf), der keine Anbindung an das SGB IX hat, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren beim Jugendamt erfolgt, das alle Bedarfe ermittelt und für die gesamte Hilfeplanung und Leistungsgewährung dieses eine Jugendamt zuständig ist. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt und hierfür der Jugendhilfeträger der sachlich zuständige Träger ist. Im Falle weiterer (nicht jugendhilferechtlicher) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX. In der Regel wird das Jugendamt der nach §§ 14 ff. SGB IX zuständige Leistungsträger sein, dem die Durchführung des Verfahrens obliegt.

Genau geregelt werden müssen die Durchführung eines Hilfeplangesprächs, die Anforderungen an den Hilfeplan, die Beteiligung des Kindes/Jugendlichen/jungen Erwachsenen und der Sorgeberechtigten sowie der Leistungserbringer. Entsprechende Anpassungen sind vorzunehmen z. B. die zwingende Einbeziehung und herausgehobene Rolle des familiären Systems. Ferner ist die obligatorische Durchführung eines Hilfeplangesprächs erforderlich. Wegen der Entwicklungsdynamik junger Menschen ist bei laufender Leistungserbringung die Häufigkeit der Überprüfung anzupassen."

Option 3:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 3, 1. bis 3. Satz

„Mit Vorbehalt Option 3, bei weiterhin getrennten Leistungstagbeständen können trotzdem gemeinsame bzw. dieselben Verfahrensregeln gelten. Es müsste noch einmal genau geprüft werden, ob die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX in jedem Falle sinnvoll anzuwenden sind, wenn es um reine erzieherische Hilfen bei einem nicht-behinderten Kind geht, es also nicht um Teilhabeleistungen geht, sondern z. B. eine sozialpädagogische Familienhilfe.

Wichtig: Das Gesamtplanverfahren nach dem SGB IX muss nur alle 2 Jahre geprüft werden – geht es um eine Hilfe zur Erziehung muss der Hilfeplan mindestens 1x jährlich geprüft werden bzw. es müssen Hilfeplangespräche geführt werden, empfohlen werden zwei Hilfeplangespräche pro Jahr. Dies muss für den Bereich der erzieherischen Hilfen, die einen Hilfeplan erfordern, auf jeden Fall beibehalten werden – es ist aber weniger sinnvoll, 2x im Jahr darüber zu sprechen, ob der Rollstuhl hilft oder nicht – hier muss weiter differenziert werden bei den Verfahrensregeln."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Der IB unterstützt Teile der Option 3, da sie sich im Gegensatz zu den anderen Optionen für ein gemeinsames Verfahren ausspricht.

Der IB sieht – bei allen verfahrenstechnischen Unterschieden – im fachlichen Anspruch und der Zielsetzung viele inhaltliche Überschneidungen zwischen SGB VIII und SGB IX in Bezug auf die Bedarfsermittlung sowie Planung von Hilfen und Leistungen. In beiden Verfahren zählen u. a. die Beteiligung der Adressat*innen, eine prozesshafte Planung und Ressourcenorientierung zu den zentralen Handlungsmaximen. Aufbauend auf dieser gemeinsamen Basis spricht sich der IB für eine Verschmelzung der beiden Verfahren im SGB VIII aus und verspricht sich davon eine ganzheitliche und erweiterte Perspektive, von der alle Kinder und Jugendlichen profitieren.

Der IB schlägt vor, bereits im Vorfeld der Hilfeplanung gesetzlich eine Erstberatung zu verankern. Junge Menschen und Eltern sollen bei einer ersten, niedrigschwelligen Beratung ihre Anliegen und Wünsche einbringen können sowie Unterstützung dabei finden, mit einem ganzheitlichen Blick Bedarfe und persönliche sowie sozialräumliche Ressourcen zu identifizieren. Die Beratung soll einerseits mit möglichst wenig Aufwand und Hürden für die Adressat*innen verbunden sein und andererseits zu klären, ob es einer vertieften Bedarfsermittlung und Planung von Hilfen und/oder Leistungen bedarf. Handlungsbedarfe in Richtung einer inklusiven Planung zur Teilhabe, Entwicklung und Erziehung (Hilfeplanung) sieht der IB in folgenden Punkten:

- Für eine inklusive Weiterentwicklung der Vorgaben zur Hilfeplanung bzw. einer Planung zur Teilhabe, Entwicklung und Erziehung bedarf es einer inhaltlichen Zusammenführung von Kriterien sozialpädagogischer, heilpädagogischer und ggf. medizinischer Diagnostik sowie deren Festschreibung im Hilfeplanverfahren. Damit finden behinderungsspezifische Aspekte systematische Berücksichtigung in der Hilfeplanung und gleichzeitig erhalten Elemente sozialpädagogischer Diagnostik eine notwendige Konkretisierung. Denkbar ist, bei einer inhaltlichen Zusammenführung die Themenfelder der ICF-CY (bspw. Körper(-funktionen), Kommunikation, Mobilität) mit den Themenfeldern sozialpädagogischer Diagnostik (u. a. systemischer Blick auf Familien) zu verbinden und bei der Bedarfsermittlung gezielt die Wechselwirkungen zwischen den Feldern zu

beleuchten. In einem solchen ganzheitlichen Modell – mit den Kompetenzen aus beiden Bereichen – sieht der IB einen großen Gewinn für alle Adressat*innen.

- Zur Stärkung der Beteiligung und Selbstbestimmung der jungen Menschen und Eltern bei der Bedarfsermittlung, der Leistungsauswahl und -planung sowie im Leistungsbezug hält der IB es für zielführend, die Durchführung von Hilfeplankonferenzen im Hilfeplanverfahren festzuschreiben. Bewährte Methoden wie z. B. der Familienrat oder die Zukunftsplanung erhalten somit eine gesetzliche Grundlage. Darüber hinaus sieht der IB die Chance, analog zu den durch das KJSG eingefügten und für den Prozess sehr bedeutsamen Qualitätskriterien „verständlich, nachvollziehbar, wahrnehmbar“ weitere Qualitätskriterien mit Bezug auf die Gestaltung der Settings bzw. der Voraussetzungen aufzunehmen. Damit ließe sich die Zielsetzung unterstreichen, das Verfahren bestmöglich partizipativ, prozessorientiert und auf die individuelle Lebenssituation der Adressat*innen abgestimmt zu gestalten.
- Sowohl mit der Einführung des BTHG als auch mit dem KJSG ist das Ziel gesetzlich verankert, jungen Menschen und ihren Eltern bei Bezug mehrerer trägerübergreifender Leistungen „Hilfen aus einer Hand“ zu ermöglichen und Verzögerungen aufgrund von Zuständigkeitskonflikten zu vermeiden. Der IB spricht sich dafür aus, bei einem über den neuen Leistungskatalog des SGB VIII hinausgehenden, behinderungsbedingten Mehrbedarf, die Einbindung weiterer Akteur*innen – gemäß des Teilhabeplanverfahrens – in das Planungsverfahren sicherzustellen und auf die Regelungen des SGB IX Teil 1 zu verweisen.
- Um bundesweit gleiche Bedingungen für Unterstützungsleistungen zu gewährleisten und bspw. bei einem Umzug in ein anderes Bundesland Übergänge zu erleichtern, spricht sich der IB für ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren und bundesweit gültige Instrumente aus.
- Darüber hinaus sind alle bisher im SGB VIII aufgeführten Qualitätskriterien der Hilfeplanung unbedingt beizubehalten.“

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Option 3

„Hier halten wir die Option 3 für sinnvoll.“

Option 4:

III. Bedarfsermittlung

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Bedarfsermittlung

„Die BAGFW spricht grundsätzlich dafür aus, dass Instrumente der Diagnostik und Verfahrensvorgänge so auszugestalten sind, dass die Umsetzung der Leistungen bzw. die Durchsetzung der Ansprüche der Betroffenen in der Praxis in jedem Fall gewährleistet sind. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund angrenzender Rechtsgebiete und sog. Anschlussleistungen zu berücksichtigen, in dessen Hinsicht bestimmte diagnostische Vorgänge erforderlich sind."

1. Instrumente

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Instrumente

„ICF-CY basierte Bedarfsermittlungsverfahren als verpflichtendes Instrument sollten auf die Konstellationen mit Eingliederungshilfebedarfen beschränkt bleiben. Eine Ausweitung auf den Bereich der Hilfen zur Erziehung wird als nicht zielführend angesehen. Die Option 2 wird daher abgelehnt. Bei der Einschätzung des Bedarfes der Leistungsberechtigten im Bereich der Hilfen zur Erziehung sollen allerdings die Lebenswelt und die unterschiedlichen Lebensbereiche angemessen berücksichtigt werden. Dies gehört unseres Erachtens aber eher in die fachliche Weiterentwicklung als in eine gesetzliche Normierung."

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Instrumente

„Die ICF-CY auch als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung bei erzieherisch Bedarfen vorzuschreiben, scheint keinesfalls praktikabel, da es nicht im Einklang mit den bisher bestehenden Anspruchsvoraussetzungen für Hilfe zur Erziehung steht. Dies als Instrument zur Feststellung von Rehabilitationsbedarfen zu nutzen, scheint jedoch logisch. Es gibt für Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe unterschiedliche Anspruchsberechtigte und auch unterschiedliche Tatbestandsvoraussetzungen für die Hilfegewährung, was auch unterschiedliche Instrumente für die Bedarfsfeststellung erfordert und begründet."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Instrumente

„Der behinderungsspezifische Bedarf muss mit einem ICF-orientierten Instrument ermittelt werden. Zur Schaffung einer Vergleichbarkeit und Transparenz sind bei der Bedarfsermittlung so weit wie möglich bundeseinheitliche Grundsätze und Bedarfsermittlungsinstrumente einzuführen sowie die Möglichkeit abweichender Regelungen – wie

in § 118 Abs. 2 SGB IX – weitestgehend zu vermeiden. Der bbe e. V. spricht sich dagegen aus, die nähere Ausgestaltung der Bedarfsermittlung und -instrumente auf die Landesregierungen zu delegieren. Ein bundeseinheitliches Instrument kann dazu beitragen, dass für alle leistungsberechtigten Personen unter den gleichen Gesichtspunkten eine Bedarfsermittlung erfolgt. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen, zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann. Denn die in § 118 Abs. 2 SGB IX bereits vorgesehene Delegation hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurden.

Der bbe e. V. unterstützt auch die ICF-CY als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung der erzieherischen Bedarfe heranzuziehen. Gerade für Familien mit beiden Bedarfen hat es den Vorteil, nicht mit 2 Verfahren begutachtet zu werden. Mitarbeitende der KJH könnten schneller den Blick und die Kompetenz für anderen Bereich entwickeln. Mitarbeitende der KJH erweitern dadurch den Blick auf alle Lebensbereiche. Die Zentrierung auf den Schutzauftrag wird damit aufgelöst und Familien werden als Expert*innen für ihre Situation wertgeschätzt. Wichtig ist, dass die ICF-CY auf jeden Fall im Hinblick auf die behinderungsspezifischen Bedarfe verpflichtend zu beachten ist.“

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Instrumente

„Der behinderungsspezifische Bedarf muss mit einem ICF-orientierten Instrument ermittelt werden. Zur Schaffung einer Vergleichbarkeit und Transparenz sind bei der Bedarfsermittlung so weit wie möglich bundeseinheitliche Grundsätze und Bedarfsermittlungsinstrumente einzuführen sowie die Möglichkeit abweichender Regelungen – wie in § 118 Abs. 2 SGB IX – weitestgehend zu vermeiden.

Dies bedeutet, dass der bvkm Option 1 befürwortet, es aber ablehnt, die nähere Ausgestaltung der Bedarfsermittlung und -instrumente auf die Landesregierungen zu delegieren.

Ein bundeseinheitliches Instrument kann dazu beitragen, dass für alle leistungsberechtigten Personen unter den gleichen Gesichtspunkten eine Bedarfsermittlung erfolgt. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann. Denn die in § 118 Abs. 2 SGB IX bereits vorgesehene Delegation hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde. Inwiefern es sinnvoll ist, die ICF-CY auch als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung der erzieherischen Bedarfe heranzuziehen, sollte die Jugendhilfe beurteilen.

Sollte sie dies ebenfalls als notwendig erachten, verschließt sich der bvkm diesem Vorgehen nicht. Wichtig ist, dass die ICF-CY auf jeden Fall im Hinblick auf die behinderungsspezifischen Bedarfe verpflichtend zu beachten ist."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Optionen

„Eine Orientierung an der ICF-CY zur Ermittlung des Rehabilitations- und Teilhabebedarfs für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist wichtig; daher die Befürwortung für den Satz 1 der Option 1."

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Instrumente

„Bei der Bedarfsermittlung von Eingliederungshilfeleistungen ist es unabdingbar, dass Aspekte und Domänen der ICF beachtet werden. Der Einbezug ärztlicher Expertise bei zugrunde liegenden Erkrankungen/psychischen Störungen, die dann zu Beeinträchtigungen führen können und in der Konsequenz zu Teilhabebeeinträchtigungen führen, ist dabei unerlässlich. Eine solche Bedarfserhebung muss alters-, entwicklungs- und zum Teil auch erkrankungsspezifisch erfolgen. Ein Instrument muss handhabbar in der Praxis sein aber auch hinreichend valide Bedarfe erheben und kommunizierbar machen im interdisziplinären Zusammenspiel der Hilfen und Leistungen. Insofern warnt die DGKJP einerseits vor einer „Checklisten-Mentalität", die sich im Verwaltungsverfahren ergeben könnte, und die inhaltlich keinen Gewinn brächte. Andererseits wird erkennbar, dass hier Weiterentwicklungsbedarf besteht, der nur interdisziplinär gelöst werden wird können. Die beteiligten Professionen müssen hier zu einer gemeinsamen Sprache und einem gemeinsamen Verständnis kommen. Insofern bietet sich die Chance, interdisziplinär und multiprofessionell besser miteinander kommunizieren zu können und die individuellen Bedarfe besser zu erkennen."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Instrumente

„Fachliches Votum für Option 1 mit bundeseinheitlicher Vorgabe

Zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ist die ICF-CY unerlässlich, sodass eine verbindliche Regelung diesbezüglich begrüßt wird (Option 1). Ergänzend sollte auch ein Verweis auf die reguläre ICF geprüft werden, da diese bei jungen Volljährigen insbesondere beim Übergang in die Erwachsenen-Eingliederungshilfe benötigt wird. Nach den Erfahrungen mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wäre unter Effizienzgesichtspunkten darüber hinaus ein bundeseinheitliches Instrument denkbar und möglicherweise vorzugswürdig, zumal die Rechtsverordnungen der Länder wieder voneinander abweichen könnten.

Option 2 ist strikt abzulehnen, da im Bereich der Hilfen zur Erziehung das sozialpädagogische dialogische Hilfeplanverfahren und die damit verbundene sozialpädagogische Diagnostik zur passgenauen Bedarfsermittlung im Bereich der Hilfen zur Erziehung sachgerechter sind und sich bereits bewährt haben."

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Instrumente

„Option 1 wird befürwortet. Begründung: Auch hier wird vorausgesetzt, dass der Jugendhilfeträger bei Teilhabebedarfen auch Rehabilitationsträger bleibt, daher sind die Regelungen des SGB IX Teil 1 anzuwenden. ICF basierte Instrumente der Bedarfsermittlung entsprechend dem biopsychosozialen Modell von Behinderung sind daher bei der Tatbestandsvoraussetzung ‚behinderungsbedingter Teilhabebedarf' notwendigerweise anzuwenden. Sie müssen kompatibel zur Hilfeplanung und den dort eingesetzten Instrumenten sein. Beim Fehlen der Tatbestandsvoraussetzung ist die Anwendung des komplexen Instruments nicht notwendig."

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrument

„Die verfahrensrechtlichen Regelungen des SGB IX sind in den Optionen unvollständig abgebildet.

Die Einführung eines einheitlichen Bedarfsermittlungsinstruments, das sich an der ICF-CY orientiert, ist eines der Kernelemente des SGB IX. ICF-CY bezieht sich auf die Beschreibung von Behinderungen. Eine Übertragbarkeit auf Hilfen zur Erziehung ist nicht nachvollziehbar."

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Instrumente

„Der AFET regt an, in beide Optionen den Hinweis auf eine mögliche Kombinierung des beschriebenen Instruments mit den Instrumenten der sozialpädagogischen Diagnostik aufzunehmen."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Instrumente

„Die Vorgabe zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) zu verwenden, gehört zu den abweichungsfesten Vorgaben des SGB IX Teil 1 (§ 13 als Teil von Kap. 3). In § 118 SGB IX Teil 2 (also im Leistungsgesetz der Eingliederungshilfe) ist zudem ergänzend geregelt, dass diese Instrumente sich an der ICF-CY orientieren sollen. Die weiterzuentwickelnden Vorgaben zur Hilfeplanung des SGB VIII

können dem folgen, zwingend ist Letzteres nicht. Theoretisch wäre also auch eine Option 3 i. S. zwar eines Vorhaltens von Instrumenten, aber ohne Orientierung an der ICF-CY rechtlich möglich.

Die Diskussion um die Anwendung der Instrumente wird hochemotional geführt, an dieser anknüpfend, werden die Grundfesten und fachlichen Überzeugungen des jeweiligen Systems festgemacht. Der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII ist an einer Versachlichung dieser Diskussion gelegen. Hierfür ist sinnvoll anzuerkennen:

- Es ist eine menschlich nachvollziehbare Falle, Eigenes zu idealisieren, Fremdes hingegen vor allem misstrauisch zu betrachten. Die jeweils hinter Forderungen stehenden Begründungen und Zielsetzungen sind oftmals weniger weit auseinander, als diese Falle vermuten lässt.
- Bezogen auf die Zielsetzungen:
  Hinter der Forderung nach objektivierender Bedarfsermittlung, steht das Anliegen, die Durchsetzung von Rechtsansprüchen abzusichern und über diesen fachlichen Standard Ungleichbehandlungen in Folge unterschiedlicher Bewertungen durch verschiedene Fachkräfte und das Übersehen von Bedarfen in wichtigen Lebensbereichen vorzubeugen.

Hinter der Skepsis vor Instrumenten steht das Anliegen, den Verständigungsprozess über die individuellen Bedarfe als wesentliches Hilfeplanungselement abzusichern und einem formal verstandenen und bürokratisch gelebten Standard vorzubeugen, der den Personenbezug nur vermeintlich herstellt und die der Betrachtung einer sozialen Bedarfslage stets innewohnende fachliche Herausforderung verdeckt, dass soziale Tatsachen und Entwicklungen sich abhängig von der Perspektive des oder der Betrachtenden, vom Kontext und von der aktuellen Situation, sehr unterschiedlich ausnehmen und die Antizipation zukünftiger sozialer Situationen stets von Unwägbarkeiten geprägt ist.

- Bezogen auf den Abgleich mit der Praxis:
  Die Entwicklung der an der ICF orientierten Instrumente zur Bedarfsermittlung hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG viel Zeit und Anstrengung bedurft. Hierauf lässt sich aufbauen. Erste Auswertungen zeigen, dass die mit diesen verbundenen Hoffnungen sich noch nicht realisiert haben und die entwickelten Instrumente vielfach zu unflexibel und durch den Versuch einer „umfassenden Klärung des Bedarfs“ tatsächlich bürokratische Auflistungen entstanden sind.

Demgegenüber zeigen Auswertungen zur Hilfeplanung umgekehrt, dass die Verknüpftheit der Wahrung von Fachstandards und der o. g. Prinzipien mit dem „Glücksfaktor zuständige Fachkraft“ innerhalb der Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsprozess in den Jugendämtern immer wieder aufgegriffen werden muss.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII favorisiert Option 1, also die Vorgabe von ICF-CY orientierten Instrumenten bei der Ermittlung des behinderungsspezifischen Bedarfs für angemessen. Die Orientierung an der ICF-CY darf sich dabei aber nur darauf beziehen, dass sie eine Präzisierung des Verständnisses von Behinderung i. S. d. biopsychosozialen Modells vornimmt und bezogen auf unterschiedliche Lebensbereiche die Dimensionen der Wechselwirkungen zwischen der Beeinträchtigung der Person und Umweltfaktoren in den Blick nimmt. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII fordert nachdrücklich dazu

auf, die Weiterentwicklung der bestehenden, aktuell im Rahmen von Gesamtplanung zur Anwendung kommenden Instrumente entsprechend der Evaluationsergebnisse anzugehen, damit diese sich wirklich auf ein zeitlich angemessenes, beteiligungsorientiertes Ausloten der individuellen Bedarfe richten. Das Verlangen nach Objektivierung muss in einer Balance zu der in der Subjektivität der individuellen Lebensgestaltung bleiben, die allenfalls über gelingende Beteiligung und Mitgestaltung ins Verfahren eingebracht werden kann.
Beispiel: Es ist nicht zielführend, wenn es sich um checklistenförmige Formularbögen mit hierauf bezogenem Handbuch handelt, die beide Seitenzahlen im dreistelligen Bereich aufweisen und deren vollständiges Durchgehen in jedem Einzelfall zwingend vorgesehen ist. Vielmehr ist das Instrument darauf auszurichten, dass das Begehren einer Familie von Assistenzleistungen für ihr Kind mit Behinderung in der Schule im Hilfeplangespräch dazu führt, dass sowohl der Teilhabebedarf im außerschulischen Bereich, aber auch mögliche Auswirkungen aus der Wechselwirkung der Beeinträchtigung mit der Gesundheitsfürsorge oder einer noch nicht aus dem familiären Kontext heraus erfolgenden Teilhabeermöglichung angesprochen wird. Wird zudem deutlich, dass zwischen den Eltern zudem ein Paarkonflikt schwelt, ist zwar auf entsprechende Unterstützungsangebote hinzuweisen. Äußern sich die Eltern jedoch dahingehend, dass sie den Konflikt alleine klären wollen, ist das zu akzeptieren und eine beschränkte Bedarfsermittlung (bezogen auf die begehrte Teilhabeleistung) durchzuführen.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hält es für nicht erforderlich und in Anbetracht der Vorbehalte in der Praxis auch nicht für ratsam, die ICF-CY-orientierten Instrumente auch bei der allein auf erzieherische Bedarfe umfassende Konstellationen vorzugeben (Ablehnung Option 2). Es kann abgewartet werden, ob auf dem o. g. Weiterentwicklungs-, Lern- und Veränderungsprozess auch Impulse für die Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsanstrengungen zur Leistungsgewährung bei erzieherischen Bedarfen geben kann.“

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Instrumente

„Die BAGFW verweist hier auf ihre Kommentierung zur 5. Sitzung des Beteiligungsprozesses „Mitreden-Mitgestalten“ (BAGFW 2019, S. 11 f.):

Die BAGFW „spricht sich dafür aus, Prozesse der Bedarfsklärung im Rahmen eines einheitlichen Verfahrens methodisch anzulegen. Bei jungen Menschen mit Behinderung oder einer drohenden oder vermuteten Behinderung sind zur Ermittlung des behinderungsspezifischen Bedarfs zusätzlich ICF-CY-orientierte Instrumente einzusetzen. Aus Sicht der BAGFW haben die Instrumente die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in allen neun durch die ICF definierten Lebensbereichen (siehe Klassifikation 1. Ebene, Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation, Teilhabe, ICF-CY, S. 62, Hogrefe Verlag 2017) vorzusehen. Hier darf es keine Engführung geben. An dieser Stelle kann auf die entsprechenden Regelungen des 1. Teils des SGB IX zurückgegriffen werden. Die Regelungen bzgl. des Gesamtplanverfahrens im 2. Teil des SGB IX sollten nach Ansicht der BAGFW an dieser Stelle keine Beachtung finden."“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Instrumente

„Das von der UN-BRK formulierte Verständnis, wonach Behinderung aus einer Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen sowie einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, ist nach Ansicht der IGfH auch für die Kinder- und Jugendhilfe zu empfehlen.

Die Grundlage der ICF ist allerdings ein bio-psycho-soziales Modell von Behinderung, das eine individualisierende und defizitorientierte Perspektive in den Mittelpunkt stellt, ein Gesundheitsproblem als kausalen Ausgangspunkt für die Einschränkungen der sozialen Teilhabe und damit für eine Behinderung festlegt sowie eine vermeintliche Objektivität und Klassifizierbarkeit suggeriert (vgl. Hopmann u. a. 2019, S. 204; Hopmann u. a. 2020, S. 343). Diese eingeschränkte Sichtweise wird der Entwicklungsoffenheit und dem Sozialisationsgeschehen von jungen Menschen nicht gerecht und verliert dynamische Lebensverhältnisse in Kindheit und Jugend, Lebenslagen sowie soziale Verhältnisse aus dem Blick. Ein objektivierendes klassifikatorisches Diagnosemodell stünde der partizipativen Grundanlage, die der Bedarfsklärung ebenso wie der Leistungsplanung und -ausgestaltung in der Kinder- und Jugendhilfe zugrunde liegt, entgegen.

Gleichzeitig ist der IGfH bewusst, dass die Entwicklung der an der ICF orientierten Instrumente zur Bedarfsermittlung für die Umsetzung des BTHG auf Seiten der Vertreter*innen der Behindertenhilfe viel Anstrengung gekostet hat und damit eine Präzisierung des Verständnisses von Behinderung vorgenommen werden sollte. Das Modell der ICF kann einen Beitrag bei der Bündelung von Perspektiven verschiedener Fachkräfte leisten. Dabei muss es aber abgesicherte Wege geben, wie denn die Bedarfe der anfragenden jungen Menschen selbst in den Mittelpunkt gestellt werden (vgl. Klein 2021).

Insgesamt braucht es, da gleichzeitig gesellschaftspolitische Bedingungen und Strukturen sowie die Lebenslagen und komplexen Beziehungen von Menschen in den Blick genommen werden müssen, mehr als ein einzelnes Instrument für die Bedarfsermittlung bzw. ist die ICF (allein) kein geeignetes Instrument, einen Hilfeplanprozess mit einer partizipativen Bedarfsklärung anzuleiten.

Die IGfH spricht sich gegen die ICF als (alleiniges) Instrument zur Bedarfsermittlung in den erzieherischen Hilfen aus – auch nicht durch die Hintertüre über ein inklusives SGB VIII. Leistungen können nicht grundsätzlich einheitlich und standardisiert erfasst und bestimmt werden. Der Kinder- und Jugendhilfe liegt ein nicht-standardisiertes Verfahren von Bedarfsermittlung zugrunde, dass einen dynamischen Sozialisationsprozess berücksichtigt. So sinnvoll eine grundsätzliche Beschäftigung mit der ICF erscheint, darf das Instrumentarium zum einen Aushandlungsprozesse nicht ersetzen, zum anderen sollte auch zukünftig eine partizipative sowie fall- und prozessorientierte Hilfeplanung einschließlich gemeinsamer Bedarfsklärung und Leistungsplanung Anwendung finden (vgl. Hopmann u. a. 2020, S. 344). Ein standardisiertes Verfahren wäre der Aufgabenstellung und dem Erfordernis der Umsetzung von Hilfen als Kooperationsgeschehen nicht angemessen. Eine partizipative Verständigung über individuelle Bedarfe und Hilfen kann dazu beitragen, mehr aus einer Betroffenenperspektive

sowie deren Befähigung und Ermächtigung zu denken, als es die ICF insgesamt zulässt (vgl. ebenda, S. 345).“

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Instrumente

„Der behinderungsspezifische Bedarf muss mit einem ICF-orientierten Instrument ermittelt werden. Zur Schaffung einer Vergleichbarkeit und Transparenz sind bei der Bedarfsermittlung so weit wie möglich bundeseinheitliche Grundsätze und Bedarfsermittlungsinstrumente einzuführen sowie die Möglichkeit abweichender Regelungen – wie in § 118 Abs. 2 SGB IX – weitestgehend zu vermeiden. Dies bedeutet, dass der DBR Option 1 befürwortet, es aber ablehnt, die nähere Ausgestaltung der Bedarfsermittlung und -instrumente auf die Landesregierungen zu delegieren. Ein bundeseinheitliches Instrument kann dazu beitragen, dass für alle leistungsberechtigten Personen unter den gleichen Gesichtspunkten eine Bedarfsermittlung erfolgt. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann. Denn die in § 118 Abs. 2 SGB IX bereits vorgesehene Delegation hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde.

Inwiefern es sinnvoll ist, die ICF-CY auch als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung der erzieherischen Bedarfe heranzuziehen, sollte die Jugendhilfe beurteilen. Sollte sie dies ebenfalls als notwendig erachten, verschließt sich der DBR diesem Vorgehen nicht. Wichtig ist, dass die ICF-CY auf jeden Fall im Hinblick auf die behinderungsspezifischen Bedarfe verpflichtend zu beachten ist.“

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Instrumente

„Den Fachverbänden ist eine Orientierung an der ICF-CY zur Ermittlung des Rehabilitations- und Teilhabebedarfs für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wichtig. Daher wählen die Fachverbände den Satz 1 der Option 1.

Entschieden lehnen die Fachverbände eine Delegation der näheren Ausgestaltung der Bedarfsermittlungsinstrumente auf die Landesregierungen ab. Diese hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde. Satz 2 der Option 1 muss daher gestrichen bzw. ersetzt werden durch eine bundeseinheitliche, einfach umsetzbare und für Leistungsberechtigte nachvollziehbare Lösung. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann.

Darüber hinaus ist es den Fachverbänden sehr wichtig, dass eine erneute Bedarfsermittlung bzw. eine Überprüfung der Hilfepläne bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung nicht in kurzen Abständen stattfindet, wie es bisher häufig in der Kinder- und Jugendhilfe die Praxis ist. Denn Veränderungen im Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ergeben sich oftmals und wenn überhaupt nur in sehr großen zeitlichen Abständen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine großzügige Regelung aufgenommen werden.

Die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen dabei systemische in die Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden.

Das bisherige Verfahren zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung aus dem SGB VIII ist daher unter Beachtung kinder- und jugendhilferechtlicher Besonderheiten (z. B. Einbeziehung des Familiensystems) systematisch zu überarbeiten."

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Option 1

„Es sollte Option 1 umgesetzt. Die Unterschiedlichkeit der Hilfe- bzw. Leistungszwecke ist zu beachten. Eine Änderung der bewährten diagnostischen Verfahren im Bereich der HzE sollte vermieden werden; dies schließt eine fachliche Fortentwicklung nicht aus."

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1

„Nur bei Leistungen der bisherigen EGH nach dem SGB IX (körperliche und geistige Behinderungen)."

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 1

„Hier wird Option 1 favorisiert."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 1

„Zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ist die ICF-CY unerlässlich. Ob die ICF-CY ein geeignetes Instrument zur Feststellung eines erzieherischen Bedarfs darstellt, kann nicht abschließend beantwortet werden.
→ Option 1“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Der behinderungsspezifische Bedarf muss mit einem ICF-orientierten Instrument ermittelt werden. Zur Schaffung einer Vergleichbarkeit und Transparenz sind bei der Bedarfsermittlung so weit wie möglich bundeseinheitliche Grundsätze und Bedarfsermittlungsinstrumente einzuführen sowie die Möglichkeit abweichender Regelungen – wie in § 118 Abs. 2 SGB IX – weitestgehend zu vermeiden. Dies bedeutet, dass die BVLH Option 1 befürwortet, es aber ablehnt, die nähere Ausgestaltung der Bedarfsermittlung und -instrumente auf die Landesregierungen zu delegieren.

Ein bundeseinheitliches Instrument kann dazu beitragen, dass für alle leistungsberechtigten Personen unter den gleichen Gesichtspunkten eine Bedarfsermittlung erfolgt. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann. Denn die in § 118 Abs. 2 SGB IX bereits vorgesehene Delegation hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde. Inwiefern es sinnvoll ist, die ICF-CY auch als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung der erzieherischen Bedarfe heranzuziehen, sollte die Jugendhilfe beurteilen. Sollte sie dies ebenfalls als notwendig erachten, verschließt sich die BVLH diesem Vorgehen nicht. Wichtig ist, dass die ICF-CY auf jeden Fall im Hinblick auf die behinderungsspezifischen Bedarfe verpflichtend zu beachten ist.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Der AFET stimmt der Option 1 zu.“

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Eine Bedarfsermittlung, welche im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells, auf dem auch die UN-Behindertenrechtskonvention ruht, ist in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe unabdingbar. Der Einsatz der ICF als ‚Assessmenttool‘ wurde vielfach in der fachlichen Diskussion kritisiert. In der Praxis haben sich als Folge unterschiedliche,

stark formalisierte und bürokratisierte Arbeitsweisen herausgebildet, welche zu wenig partizipativen und prozesshaften Bedarfsermittlungen führen können.

Aus Sicht der Verbände ist Option 1 des Arbeitspapiers zu ziehen. Es muss allerdings – wie oben bereits angesprochen – eine Weiterentwicklung der Hilfeplanung in einem inklusive SGB VIII stattfinden. Dies bedeutet, dass aus beiden Bereichen die bewährten und gut funktionierenden Elemente zu einem neuen Hilfepanverfahren zusammengeführt werden, welches standardisiert genug ist, um personenunabhängige Qualität zu gewährleisten aber offen genug, um nicht in eine unflexible Bürokratisierungslogik abzugleiten."

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Als IB setzen wir uns für die Entwicklung eines bundesweit gültigen Bedarfsermittlungsinstrumentes ein. Diesem Instrument sollen sowohl das sozialpädagogische Fallverstehen als auch bedeutende Aspekte der ICF-CY mit den dort benannten Lebensbereichen und ihren Wechselwirkungen zugrunde gelegt werden. So wird sichergestellt, dass jeder Hilfe-/Leistungsanfrage systemisch betrachtet wird und dass die in der ICF-CY beschriebenen dynamischen Wirkzusammenhänge in das gemeinsame Instrument Eingang finden.

Ziel dieses neuen Instrumentes ist es, alle Unterstützungsbedarfe im Bereich Teilhabe, Entwicklung und Erziehung zu erkennen, sie in den Systemen (Sozialraum, Familie etc.) zu verorten, dynamische Wirkzusammenhänge und Ressourcen zu berücksichtigen und allen Leistungsberechtigten die passende Unterstützung schnell und aus einer Hand zur Verfügung zu stellen. Die Erfahrungen, Erkenntnisse und Errungenschaften beider Systeme werden in einer gemeinsamen Betrachtungsweise vereint und genutzt. Damit Hilfe- und Unterstützung im Lebensverlauf junger Menschen und ihrer Familien ohne Brüche und in gleicher Form und Güte gewährt werden kann, damit Ämter und Kommunen schnell und passgenau reagieren können, braucht es ein bundesweit gültiges Instrument, um z.B. nach Umzügen Übergänge zu erleichtern.

Medizinische Diagnosen und Gutachten kommt im Erkennen von spezifischen Hilfe- und Unterstützungsbedarfen immer wieder eine gewichtige Bedeutung zu. Sie helfen, bestimmte Bedarfe besser zu verstehen und die passenden Hilfen abstimmen zu können. Im inklusiven SGB VIII sollen sie diesen hohen Stellenwert beibehalten, während sie als zwingende oder alleinige Zugangsvoraussetzung für eine Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung künftig verzichtbar wären."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Mindestens Option 1."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 1

„Es wird verbindlich geregelt, dass zur Ermittlung eines Rehabilitationsbedarfes ein Instrument zu verwenden ist, dass sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY) orientiert. Hinsichtlich des ICF sollte aber nur der 1. Teil in Bezug genommen werden. Diese Verbindlichkeit und klar definierte Voraussetzung sorgt für einfachere Verfahren und erzeugt schnellere Hilfezugänge. Die Modalitäten im Bereich Hilfen zur Erziehung und Entwicklung bleiben unberührt, gewohnte Abläufe müssen nicht angepasst werden.

Eine Delegation der näheren Ausgestaltung der Bedarfsermittlungsinstrumente auf die Landesregierungen wird abgelehnt! Diese Delegation hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde. Satz 2 der Option 1 muss daher gestrichen bzw. ersetzt werden durch eine bundeseinheitliche und einfach umsetzbare und für Leistungsberechtigte nachvollziehbare Lösung.“

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2

„NEIN, Die ICF-CY ist – trotz aller Beteuerungen eines nicht-medizinischen Behinderungsverständnisses ein formales Instrument zur medizinischen Diagnostik von Behinderungsformen – es darf nicht dazu kommen, dass bei erzieherischen Bedarfen ein solches Instrument zum Einsatz kommt. Bei den erzieherischen Bedarfen bewegt man sich oft an der Grenze zu Fragen und Problemstellungen des Kinderschutzes – es sind komplexe und prozessorientierte Verfahren der sozial-pädagogischen Diagnostik notwendig, um Prognosen zur Erziehungsfähigkeit von Eltern zu stellen und somit z. B. zu wissen, ob kindeswohlgefährdende Situationen in der Familie wahrscheinlich sind oder in welcher Form Hilfebedarf besteht die Erziehungsfähigkeit wieder herzustellen und kindeswohlgefährdende Situationen abzuwenden.“

2. Ärztliche Gutachten

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Gutachten durch Ärzt:innen oder andere geeignete Sachverständige (z. B. Psychotherapeut:innen) sollten aus Sicht der Freien Hansestadt Bremen in allen Konstellationen mit Eingliederungshilfebedarfen die Grundlage für die erste Einschätzung sein. Aus dem Gutachten muss dann in „Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“ der Teilhabebedarf abgeleitet werden. Bei erneuter Leistungsgewährung oder Verlängerungen sollte dann die Entscheidung über die Erforderlichkeit einer erneuten Begutachtung beim Jugendamt liegen, insbesondere bei Übergängen oder wesentlichen Veränderungen der Lebenssituation (z. B. Übergang Kita-Schule, Schulwechsel oder Wechsel in einen anderen Sozialraum).“

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Es wird gebeten, die Auswirkungen der vorgeschlagenen Optionen mit Blick auf die bisher in ihrer Verbindlichkeit unterschiedlich ausgestalteten Regelungen zur Einholung von ärztlichen Stellungnahmen (§ 35a SGB VIII) bzw. zur Begutachtung (§ 17 SGB IX) sowie die sich daraus ggf. ergebenden Konsequenzen für die Leistungsgewährung durch die Jugendämter näher darzustellen.“

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Eine Ausweitung der bisherigen Regelungen im § 35a Abs.1 a SGB VIII zur Einholung einer ärztlichen Stellungnahme und der Erforderlichkeit von Gutachten zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfes sollte nur auf die Fälle der geistigen Behinderung beschränkt werden. Für körperliche Beeinträchtigungen oder Sinnesbeeinträchtigungen genügt eine fachärztliche Stellungnahme und dafür ist keine besondere Spezialisierung wie im § 35a Abs. 1a SGB VIII benannt erforderlich. Andernfalls würden sehr wahrscheinlich erhebliche zeitliche Verzögerungen auf dem Weg zur Bedarfsfeststellung eintreten und gerade bei jüngeren Kindern wäre zu hinterfragen, ob entsprechende Diagnosen nicht auch stigmatisierend wirken würden.

Die Entscheidung über die Erforderlichkeit eines Gutachtens im Sinne des § 35a Abs. 1a SGB VIII zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfes bei körperlichen, geistigen Beeinträchtigungen und Sinnesbeeinträchtigungen als Einzelfallentscheidung dem Jugendamt zu überlassen und dazu eine Dokumentationspflicht einzuführen, erscheint praktikabler. In diesem Zusammenhang sollte das Jugendamt entscheiden können, ob ggf. die Stellungnahme(n) eines anderen als im § 35 Abs. 1a SGB VIII benannten Arztes erforderlich erscheint und diese im Hinblick auf die Feststellung eines möglichen Hilfebedarfes durch die Anspruchsberechtigten beizubringen ist/sind.

Es ist unbedingt zu beachten, dass eine generelle Ausweitung der bisherigen Regelungen im § 35a Abs. 1a SGB VIIII zur Einholung einer ärztlichen Stellungnahme und der Erforderlichkeit von Gutachten zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfes aufgrund der langen Wartezeiten bei entsprechenden Ärzten enorme Verlängerungen der

Bearbeitungszeiten erwarten lassen."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die bisherige Rechtslage zur Einholung eines ärztlichen Gutachtens gestaltet sich wie folgt:

Im Rahmen des SGB IX sind Menschen gem. § 99 Abs. 2 SGB IX von einer wesentlichen Behinderung bedroht, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist demnach ein ärztliches Gutachten bzw. eine fachliche Stellungnahme einzuholen, um die Wesentlichkeit einer Behinderung festzustellen. Mit der Begrifflichkeit „fachliche Erkenntnis" sind fachkompetente, medizinische Sachverständige gemeint. Die „fachliche Erkenntnis" kann dabei nicht nur von Ärzten stammen, sondern auch von anderen Personen, die aufgrund ihrer Ausbildung (z. B. Psychotherapeuten) und dem Kontakt zu dem von wesentlicher Behinderung bedrohten Menschen hierzu beitragen können.

Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist. Im Rahmen des § 17 SGB IX dient die ärztliche Stellungnahme dazu, die Bedarfsermittlung zu erweitern. Hierbei kann eine solche Stellungnahme herangezogen werden, sie muss es aber nicht. Denn der Rehabilitationsträger muss erst einmal prüfen, ob zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist, oder aber, ob hierfür die gängigen Bedarfsermittlungsinstrumente bereits ausreichen. Insofern erweitert die Möglichkeit der Einschaltung von Sachverständigen die behördlichen Erkenntnismöglichkeiten um die besondere Sachkunde der Sachverständigen. Sie ist aber nicht zwingend. Denn der Rehabilitationsträger ist gem. § 20 SGB X von Amts wegen verpflichtet, den Rehabilitationsbedarf festzustellen. Dies ergibt sich auch aus § 14 Abs. 2 SGB IX, in dem es heißt, dass im Falle der Nichtweiterleitung eines Antrags der zuerst angegangene Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX unverzüglich und umfassend feststellt und die Leistungen erbringt. Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang.

Demnach ist nach der bisherigen Rechtslage die Einholung eines Gutachtens im Rahmen des SGB IX nicht zwingend. Im Rahmen des § 99 SGB IX dient es in der Praxis lediglich der Feststellung der Wesentlichkeit. Wird aber auf das Wesentlichkeitskriterium – wie im 2. Arbeitstreffen von vielen AG-Teilnehmenden gefordert – zukünftig verzichtet, bedarf es auch des Gutachtens nicht zwingend.

Im Rahmen des SGB VIII dient das ärztliche Gutachten gem. § 35a Abs. 1a SGB VIII dazu, festzustellen, ob eine Abweichung vom alterstypischen seelischen Gesundheitszustand vorliegt. Die Feststellung erfolgt gem. § 35a Abs. 1a S. 2 SGB VIII auf der Grundlage der von der WHO erstellten Internationalen Klassifikation psychischer

Störungen – Kapitel V (F) der ICD-10. Der bbe e. V. kritisiert bereits im Rahmen des § 35a SGB VIII, dass die ICD-10 herangezogen wird.

Rückgriffe auf ICD-Diagnosen bzw. Intelligenztests für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können als Ausschluss- bzw. Zugangskriterien wirken. Aufgabe des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens nach SGB IX ist es, den individuellen Bedarf zu ermitteln und damit die Berechtigung zu konkreten Leistungen festzustellen. Dies muss bei einer Zusammenführung der Leistungen nach dem SGB VIII und dem SGB IX auch für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung gelten. Daher darf sich ein solches Gutachten nicht darauf beschränken, eine Diagnose nach der ICD-10 festzustellen. Stattdessen müssen auch individuelle Funktionsbeeinträchtigungen aufgezeigt werden.

Zu berücksichtigen ist zudem, dass aufgrund der Heranziehung der ICF-CY Orientierung der Rehabilitationsbedarf festgestellt wird. Ist hierbei das Vorliegen einer Behinderung bereits festgestellt, wäre die Einholung eines zu diesem noch zusätzlich erforderlichen ärztlichen Gutachtens für Kinder, Jugendliche und ihre Familien ein zusätzliches, mitunter belastendes Verfahren (Stichwort: ständige Begutachtung). Zudem ist das ärztliche Gutachten auch ein Nadelöhr, da es Prozesse verlangsamt und dazu führt, dass die Leistungsgewährung an das Kind verzögert wird. Viel zu oft wird durch das Warten auf ärztliche Gutachten und das Knüpfen an Diagnosen als Bedingung für eine Leistungsgewährung eine zügige und bedarfsgerechte Leistungserbringung verhindert. Aus diesem Grund kann sich der bbe e. V. keiner der im Arbeitspapier vorgegebenen Optionen anschließen. Stattdessen schlägt er folgendes vor:

Ausgangssituation muss sein, dass ein Gutachten dann einzuholen ist, wenn ein solches für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, weil dieser nicht bereits anhand der zur Verfügung stehenden Bedarfsermittlungsinstrumente oder bereits vorliegender Gutachten oder Diagnosen festgestellt werden kann, ähnlich der Regelung des § 17 Abs. 1 SGB IX. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass ein ärztliches Gutachten allein nicht den Rehabilitationsbedarf feststellen kann. Ein Gutachten muss eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können.“

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die bisherige Rechtslage zur Einholung eines ärztlichen Gutachtens gestaltet sich wie folgt: Im Rahmen des SGB IX sind Menschen gem. § 99 Abs. 2 SGB IX von einer wesentlichen Behinderung bedroht, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist demnach ein ärztliches Gutachten bzw. eine fachliche Stellungnahme einzuholen, um die Wesentlichkeit einer Behinderung festzustellen.

Mit der Begrifflichkeit „fachliche Erkenntnis“ sind fachkompetente, medizinische Sachverständige gemeint. Die „fachliche Erkenntnis“ kann dabei nicht nur von Ärzten stammen, sondern auch von anderen Personen, die aufgrund ihrer Ausbildung (z. B.

Psychotherapeuten) und dem Kontakt zu dem von wesentlicher Behinderung bedrohten Menschen hierzu beitragen können. Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist. Im Rahmen des § 17 SGB IX dient die ärztliche Stellungnahme dazu, die Bedarfsermittlung zu erweitern. Hierbei kann eine solche Stellungnahme herangezogen werden, sie muss es aber nicht. Denn der Rehabilitationsträger muss erst einmal prüfen, ob zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist, oder aber, ob hierfür die gängigen Bedarfsermittlungsinstrumente bereits ausreichen.

Insofern erweitert die Möglichkeit der Einschaltung von Sachverständigen die behördlichen Erkenntnismöglichkeiten um die besondere Sachkunde der Sachverständigen. Sie ist aber nicht zwingend.

Denn der Rehabilitationsträger ist gem. § 20 SGB X von Amts wegen verpflichtet, den Rehabilitationsbedarf festzustellen. Dies ergibt sich auch aus § 14 Abs. 2 SGB IX, in dem es heißt, dass im Falle der Nichtweiterleitung eines Antrags der zuerst angegangene Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX unverzüglich und umfassend feststellt und die Leistungen erbringt. Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang.

Demnach ist nach der bisherigen Rechtslage die Einholung eines Gutachtens im Rahmen des SGB IX nicht zwingend. Im Rahmen des § 99 SGB IX dient es in der Praxis lediglich der Feststellung der Wesentlichkeit. Wird aber auf das Wesentlichkeitskriterium – wie vom bvkm gefordert – zukünftig verzichtet, bedarf es auch des Gutachtens nicht zwingend.

Im Rahmen des SGB VIII dient das ärztliche Gutachten gem. § 35a Abs. 1a SGB VIII dazu, festzustellen, ob eine Abweichung vom alterstypischen seelischen Gesundheitszustand vorliegt. Die Feststellung erfolgt gem. § 35a Abs. 1a S. 2 SGB VIII auf der Grundlage der von der WHO erstellten Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – Kapitel V (F) der ICD-10. Der bvkm kritisiert bereits im Rahmen des § 35a SGB VIII, dass die ICD-10 herangezogen wird. Rückgriffe auf ICD-Diagnosen bzw. Intelligenztests für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können als Ausschluss- bzw. Zugangskriterien wirken.

Aufgabe des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens nach SGB IX ist es, den individuellen Bedarf zu ermitteln und damit die Berechtigung zu konkreten Leistungen festzustellen. Dies muss bei einer Zusammenführung der Leistungen nach dem SGB VIII und dem SGB IX auch für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung gelten. Daher darf sich ein solches Gutachten nicht darauf beschränken, eine Diagnose nach der ICD-10 festzustellen. Stattdessen müssen auch individuelle Funktionsbeeinträchtigungen aufgezeigt werden. Zu berücksichtigen ist zudem, dass aufgrund der Heranziehung der ICF-CY Orientierung der Rehabilitationsbedarf festgestellt wird. Ist hierbei das Vorliegen einer Behinderung bereits festgestellt, wäre die Einholung eines zu diesem noch zusätzlich erforderlichen ärztlichen Gutachtens für Kinder, Jugendliche und ihre Familien ein zusätzliches, mitunter belastendes Verfahren (Stichwort: ständige Begutachtung). Zudem ist das ärztliche Gutachten auch ein Nadelöhr,

da es Prozesse verlangsamt und dazu führt, dass die Leistungsgewährung an das Kind verzögert wird. Viel zu oft wird durch das Warten auf ärztliche Gutachten und das Knüpfen an Diagnosen als Bedingung für eine Leistungsgewährung eine zügige und bedarfsgerechte Leistungserbringung verhindert.

Aus diesem Grund kann sich der bvkm keiner der im Arbeitspapier vorgegebenen Optionen anschließen. Stattdessen schlägt er folgendes vor: Ausgangssituation muss sein, dass ein Gutachten dann einzuholen ist, wenn ein solches für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, weil dieser nicht bereits anhand der zur Verfügung stehenden Bedarfsermittlungsinstrumente oder bereits vorliegender Gutachten oder Diagnosen festgestellt werden kann, ähnlich der Regelung des § 17 Abs. 1 SGB IX.

Ebenso ist zu berücksichtigen, dass ein ärztliches Gutachten allein nicht den Rehabilitationsbedarf feststellen kann. Ein Gutachten muss eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können."

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die bisherige Rechtslage zur Einholung eines ärztlichen Gutachtens gestaltet sich wie folgt:
Im Rahmen des SGB IX sind Menschen gem. § 99 Abs. 2 SGB IX von einer wesentlichen Behinderung bedroht, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist demnach ein ärztliches Gutachten bzw. eine fachliche Stellungnahme einzuholen, um die Wesentlichkeit einer Behinderung festzustellen. Mit der Begrifflichkeit „fachliche Erkenntnis" sind fachkompetente, medizinische Sachverständige gemeint. Die „fachliche Erkenntnis" kann dabei nicht nur von Ärzten stammen, sondern auch von anderen Personen, die aufgrund ihrer Ausbildung (z. B. Psychotherapeuten) und dem Kontakt zu dem von wesentlicher Behinderung bedrohten Menschen hierzu beitragen können.

Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist. Im Rahmen des § 17 SGB IX dient die ärztliche Stellungnahme dazu, die Bedarfsermittlung zu erweitern. Hierbei kann eine solche Stellungnahme herangezogen werden, sie muss es aber nicht. Denn der Rehabilitationsträger muss erst einmal prüfen, ob zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist, oder aber, ob hierfür die gängigen Bedarfsermittlungsinstrumente bereits ausreichen. Insofern erweitert die Möglichkeit der Einschaltung von Sachverständigen die behördlichen Erkenntnismöglichkeiten um die besondere Sachkunde der Sachverständigen. Sie ist aber nicht zwingend. Denn der Rehabilitationsträger ist gem. § 20 SGB X von Amts wegen verpflichtet, den Rehabilitationsbedarf festzustellen. Dies ergibt sich auch aus § 14 Abs. 2 SGB IX.

Demnach ist nach der bisherigen Rechtslage die Einholung eines Gutachtens im Rahmen des SGB IX nicht zwingend. Im Rahmen des § 99 SGB IX dient es in der Praxis lediglich der Feststellung der Wesentlichkeit. Wird aber auf das Wesentlichkeitskriterium – wie von der BVLH und vielen weiteren Akteuer*innen des Beteiligungsprozesses gefordert – zukünftig verzichtet, bedarf es auch des Gutachtens nicht zwingend. Im Rahmen des SGB VIII dient das ärztliche Gutachten gem. § 35a Abs. 1a SGB VIII dazu, festzustellen, ob eine Abweichung vom alterstypischen seelischen Gesundheitszustand vorliegt. Die Feststellung erfolgt gem. § 35a Abs. 1a S. 2 SGB VIII auf der Grundlage der von der WHO erstellten Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – Kapitel V (F) der ICD-10. Rückgriffe auf ICD-Diagnosen bzw. Intelligenztests für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können aber als Ausschluss- bzw. Zugangskriterien wirken. Aufgabe des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens nach SGB IX ist es, den individuellen Bedarf zu ermitteln und damit die Berechtigung zu konkreten Leistungen festzustellen. Dies muss bei einer Zusammenführung der Leistungen nach dem SGB VIII und dem SGB IX auch für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung gelten. Daher darf sich ein solches Gutachten nicht darauf beschränken, eine Diagnose nach der ICD-10 festzustellen. Stattdessen müssen auch individuelle Funktionsbeeinträchtigungen aufgezeigt werden.

Zu berücksichtigen ist zudem, dass aufgrund der Heranziehung der ICF-CY Orientierung der Rehabilitationsbedarf festgestellt wird. Ist hierbei das Vorliegen einer Behinderung bereits festgestellt, wäre die Einholung eines zu diesem noch zusätzlich erforderlichen ärztlichen Gutachtens für Kinder, Jugendliche und ihre Familien ein zusätzliches, mitunter belastendes Verfahren (Stichwort: ständige Begutachtung). Zudem ist das ärztliche Gutachten auch ein Nadelöhr, da es Prozesse verlangsamt und dazu führt, dass die Leistungsgewährung an das Kind verzögert wird. Viel zu oft wird durch das Warten auf ärztliche Gutachten und das Knüpfen an Diagnosen als Bedingung für eine Leistungsgewährung eine zügige und bedarfsgerechte Leistungserbringung verhindert.

Aus diesem Grund kann sich die BVLH keiner der im Arbeitspapier vorgegebenen Optionen anschließen. Stattdessen schlägt sie folgendes vor: Ausgangssituation muss sein, dass ein Gutachten nur dann einzuholen ist, wenn ein solches für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, weil dieser nicht bereits anhand der zur Verfügung stehenden Bedarfsermittlungsinstrumente oder bereits vorliegender Gutachten oder Diagnosen festgestellt werden kann, wie auch in der Regelung des § 17 Abs. 1 SGB IX vorgesehen. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass ein ärztliches Gutachten allein nicht den Rehabilitationsbedarf feststellen kann. Ein Gutachten muss eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Es ist wichtig, dass § 17 SGB IX für Kinder und Jugendliche mit Behinderung Anwendung findet. Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger

unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist."

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die ärztliche Expertise kann entscheidende Hinweise zu Bedarfen und notwendigen Leistungen geben. Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind meist in ärztlicher Betreuung, da eine Erkrankung oder psychische Störung vorliegt. Sie bedürfen meist auch langfristig ärztlicher Betreuung. Dies gilt z. B. auch bei psychischen Störungen, die im Kindes- und Jugendalter oft chronische Verläufe aufweisen und daher auch eine längerfristige kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Begleitung erforderlich machen. Aber auch im Bereich früh auftretender körperlicher Beeinträchtigungen oder bei Sinnesbeeinträchtigungen etc. Gerade zur Einschätzung der Wechselwirkung der Beeinträchtigung(en) mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren kann die medizinische Expertise essentiell beitragen. Auch der kontinuierliche Einbezug der ärztlichen Expertise in länger dauernde Leistungsgewährung kann der eingangs geschilderter Adjustierung von Leistungen und Bedarfen an die Entwicklung des Kindes/des Jugendlichen dienlich sein.

Die bisher im § 35a SGB VIII vorhandene Regelung, nachdem ärztlicherseits das Eingangskriterium, nämlich das Vorliegen einer Diagnose, festgestellt werden muss, hat sich prinzipiell als sinnvoll gezeigt. Es bedarf aber der Weiterentwicklung, nicht nur im Sinne der Erweiterung der Eingliederungshilfe für körperliche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen unter dem Dach des SGB VIII, sondern auch im Sinne der Orientierung an der ICF.

Die bisherige Formulierung, nach der ärztlicherseits bei einer Diagnose auch der Krankheitswert festgestellt werden soll, was medizinisch völlig sinnlos ist, muss auf jeden Fall in der Zukunft entfallen. Dem Jugendamt freizustellen, ob es einer ärztlichen Stellungnahme bedarf halten wir für nicht zielführend. Wir lehnen deswegen Option 2 auf jeden Fall ab.

Allerdings muss auch differenziert werden zwischen Diagnosen, Diagnostik, Gutachten und ärztlichen Stellungnahmen. So werden häufig die Begriffe Diagnostik (Prozess der diagnostischen Abklärung, ob und welche Diagnose vorliegt) und Diagnose (derzeit nach ICD- 10) verwechselt. In der bisherigen Praxis ist ein häufiges Missverständnis, dass wiederholt eine umfassende medizinische (im Falle des §35a SGB VIII kinder- und jugendpsychiatrische) Diagnostik mit bestimmten Testverfahren erfolgen muss. Dies ist bei bestimmten psychischen Störungen z. B. medizinisch weder sinnvoll, noch für Betroffene zuzumuten. Richtig dagegen ist, dass in der kontinuierlichen medizinischen Betreuung eine regelhafte Einschätzung erfolgen muss, ob eine Diagnose weiter vorliegt und wie entwicklungs- und altersspezifisch die Auswirkungen im Sinne einer Behinderung (Wechselwirkungsaspekte entsprechend ICF) sind.

Die in der Praxis seit Jahren immer wieder vorkommende Auseinandersetzung, ob eine Diagnose vorliegt, was zu vielen verwaltungsgerichtlichen Verfahren führte, ist letztlich unsinnig: entsprechend der bisherigen Regelung des §35a SGB VIII wäre vielmehr zu

prüfen, ob eine entsprechende Beeinträchtigung der Teilhabe vorliegt und, wenn dies bejaht wird, welches Mittel geeignet ist, diese zu minimieren.

Zwischen ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten kann ein Unterschied bestehen (vgl. auch BAR zu §35a SGB VIII).

Zusammenfassend muss in der Reform einerseits gelingen, bisherige nicht zielführende Entwicklungen in der Kooperation zwischen dem medizinischen (inkl. kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen) Bereich und der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche zu beseitigen, andererseits die vorhanden Ressourcen auch im Bereich des SGB V sinnvoll für die Einschätzung im Teilhabeverfahren zu nutzen. Ein entsprechender Einbezug medizinischer Expertise erscheint uns unerlässlich, jedoch sollte diese auch die entsprechende Einschätzung zumindest angelehnt an die ICF beinhalten. Im Bereich der seelischen Behinderung hat sich dafür seit Jahren vielerorts eine gute Praxis etablieren lassen.

Seitens des medizinischen Bereichs wird eine Weiterentwicklung hinsichtlich der ärztlichen Stellungnahmen zu einer stärkeren ICF-Orientierung notwendig sein. Für das Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, aber auch zusammen mit anderen medizinischen Fachgesellschaften und Verbänden wird die DGKJP sich einsetzen, fachliche Standards interdisziplinär zu entwickeln, damit entsprechende ärztliche Stellungnahmen und Begutachtungen den Prozess der Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung sinnvoll unterstützen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Für Option 1 spricht, dass sich die Handhabung des bisherigen § 35a Absatz 1a SGB VIII, der nun auf körperliche oder geistige Beeinträchtigungen und Sinnesbeeinträchtigungen erweitert werden soll, im Bereich des SGB VIII bewährt hat.

Gegen Option 1 könnte sprechen, dass die Erweiterung des bisherigen § 35a Absatz 1a SGB VIII auf Fälle der geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigung und Konkretisierung im Hinblick auf den aktuellen § 17 Absatz 1 SGB IX aufgrund der langen Wartezeiten auf/für ein entsprechendes Gutachten in der Praxis ggf. mit Verzögerungen bei der Leistungsgewährung verbunden sein könnte. Nichtsdestotrotz werden medizinische Gutachten für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs und auch für die Kostenübernahme durch die Krankenkassen und ggf. Pflegekassen in der Regel notwendig sein; dies spricht wiederum für Option 1. Mangels Abschätzung der Folgen ist deshalb noch kein fachliches Votum für oder gegen Option 1 möglich.

Option 2 erscheint insbesondere aus den zuvor genannten Gründen nicht vorzugswürdig. Medizinische Gutachten werden weiterhin für die Kostenübernahme durch die Kranken- oder Pflegekassen benötigt und können von den Fachkräften der Jugendhilfe nicht allein erstellt werden.“

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Rheinland-Pfalz spricht sich für Option 2 aus. Eine fortlaufende Pathologisierung von jungen Menschen mit Behinderungen gilt es zu vermeiden. Die Teilhabebeeinträchtigung ist im Rahmen der Hilfeplanung und Bedarfsermittlung vom Jugendamt zu prüfen. Bereits vorliegende Feststellungen des Grads der Behinderung, Berichte der interdisziplinären Frühförderstellen oder Sozialpädiatrischen Zentren oder Arztberichte können eine weitere Begutachtung obsolet machen."

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu Ärztliche Gutachten

„Im Hinblick auf ärztliche Gutachten stellt sich die Frage, ob diese im Papier mit ärztlichen Stellungnahmen verwechselt werden. Ärztliche Gutachten sind nach § 17 SGB IX umfassende sozialmedizinische Begutachtungen. Im Regelfall reichen einfache ärztliche Stellungnahmen vergleichbar § 35a SGB VIII aus."

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Der moderne Behinderungsbegriff, der in der UN-BRK, § 2 SGB IX Teil 1 und § 7 Abs. 2 SGB VIII festgelegt ist, folgt dem biopsychosozialen Modell, das Behinderung in der Teilhabebeeinträchtigung sieht, die im Wechselspiel zwischen der körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnesbeeinträchtigung mit einstellungs- oder umweltbedingten Barrieren entsteht. Behinderungsspezifische Teilhabebedarfe sind (übersetzt in Tatbestandsvoraussetzungen) gegeben, wenn (1.) eine negative Gesundheitsabweichung betreffend des Körpers, der Seele, des Intellekts oder der Sinne verglichen zu dem für das Lebensalter typische Zustand, (2.) diese in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindert oder mit hoher Wahrscheinlichkeit hindern wird (3.) und sowohl die Gesundheitsabweichung wie auch die Teilhabebeeinträchtigung nach einer Prognoseentscheidung mit hoher Wahrscheinlichkeit mehr als sechs Monate andauern wird.

Für die Feststellung der negativen Gesundheitsabweichung sind die fachlichen Erkenntnisse eines*einer Arztes*Ärztin oder eines*einer anderen geeigneten Sachverständigen (z. B. Psychotherapeut*in) erforderlich. § 17 SGB IX Teil 1 gehört zu den abweichungsfesten Vorgaben in Kap. 4.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hat Schwierigkeiten mit der Gegenüberstellung der Optionen 1 (Fortgeltung der gesetzlichen Vorgaben des § 35a Abs. 1a SGB VIII i. V. m. § 17 SGB IX Teil 1) und Option 2 (Prüfung der Erforderlichkeit des Gutachtens): Auch das aktuelle Recht fordert nicht, dass jeder Bedarfsermittlungsprozess und erst recht nicht jede Überprüfung eines fortbestehenden oder veränderten Hilfebedarfs erneut eine vollständige Begutachtung vorausgehen muss. Teils wird in der Praxis dennoch sehr formal gefordert, dass zumindest vor einer Erstbewilligung, ggf. aber auch vor

jeder Folgebewilligungen jeweils ein neues Gutachten vorliegen muss. Das führt zu völlig vermeidbaren emotionalen Belastungen der Adressat*innen, zu einer unnötigen Bindung der durch Fachkräftemangel raren Kapazitäten im Gesundheitssystem, einer Verlangsamung des Verwaltungsverfahrens und in der Folge eine die Bedarfslage verschärfenden und Leistungserfolge gefährdenden Verzögerung der Leistungsgewährung.
Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII fordert das BMFSFJ auf, die Verfahrensvorgabe in Anlehnung an § 35a Abs. 1a SGB VIII und unter Beachtung von § 17 SGB IX so weiterzuentwickeln, dass unter Beachtung der Interessen der jungen Menschen mit Behinderung und ihrer Familien das Einholen gutachterlicher Stellungnahmen gesichert wird, unnötige Mehrfachbegutachtungen aber vermieden werden."

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Zur Feststellung einer Behinderung im Sinne des Behinderungsbegriffs nach § 7 SGB VIII ist eine heilberufliche oder psychologische Begutachtung zwingend erforderlich. Es gilt jedoch gerade in der Weiterbewilligung von Maßnahme darauf zu achten, dass die jungen Menschen nicht unnötigerweise erneut eine vollständige Begutachtung durchlaufen müssen.

Wir plädieren daher für Option 2, welche dem Jugendamt die Entscheidung über die Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs anheimstellt.

Auch hier gilt es unbedingt darauf zu achten, dass die jungen Menschen und deren Eltern von Anfang an und im gesamten Prozess eng eingebunden sind und Partizipation als Richtschnur das professionelle Handeln bestimmt."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die bisherige Rechtslage zur Einholung eines ärztlichen Gutachtens gestaltet sich wie folgt: Im Rahmen des SGB IX sind Menschen gem. § 99 Abs. 2 SGB IX von einer wesentlichen Behinderung bedroht, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist demnach ein ärztliches Gutachten bzw. eine fachliche Stellungnahme einzuholen, um die Wesentlichkeit einer Behinderung festzustellen. Mit der Begrifflichkeit „fachliche Erkenntnis" sind fachkompetente, medizinische Sachverständige gemeint. Die „fachliche Erkenntnis" kann dabei nicht nur von Ärzten stammen, sondern auch von anderen Personen, die aufgrund ihrer Ausbildung (z. B. Psychotherapeuten) und dem Kontakt zu dem von wesentlicher Behinderung bedrohten Menschen hierzu beitragen können.

Gemäß § 17 Abs.1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist. Im Rahmen des § 17 SGB IX dient die ärztliche

Stellungnahme dazu, die Bedarfsermittlung zu erweitern. Hierbei kann eine solche Stellungnahme herangezogen werden, sie muss es aber nicht. Denn der Rehabilitationsträger muss erst einmal prüfen, ob zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist, oder aber, ob hierfür die gängigen Bedarfsermittlungsinstrumente bereits ausreichen. Insofern erweitert die Möglichkeit der Einschaltung von Sachverständigen die behördlichen Erkenntnismöglichkeiten um die besondere Sachkunde der Sachverständigen. Sie ist aber nicht zwingend. Denn der Rehabilitationsträger ist gem. § 20 SGB X von Amts wegen verpflichtet, den Rehabilitationsbedarf festzustellen. Dies ergibt sich auch aus § 14 Abs. 2 SGB IX, in dem es heißt, dass im Falle der Nichtweiterleitung eines Antrags der zuerst angegangene Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX unverzüglich und umfassend feststellt und die Leistungen erbringt. Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang.

Demnach ist nach der bisherigen Rechtslage die Einholung eines Gutachtens im Rahmen des SGB IX nicht zwingend. Im Rahmen des § 99 SGB IX dient es in der Praxis lediglich der Feststellung der Wesentlichkeit. Wird aber auf das Wesentlichkeitskriterium – wie vom DBR gefordert – zukünftig verzichtet, bedarf es auch des Gutachtens nicht zwingend.

Im Rahmen des SGB VIII dient das ärztliche Gutachten gem. § 35a Abs. 1a SGB VIII dazu, festzustellen, ob eine Abweichung vom alterstypischen seelischen Gesundheitszustand vorliegt. Die Feststellung erfolgt gem. § 35a Abs. 1a S. 2 SGB VIII auf der Grundlage der von der WHO erstellten Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – Kapitel V (F) der ICD-10. Der DBR kritisiert bereits im Rahmen des § 35a SGB VIII, dass die ICD-10 herangezogen wird. Rückgriffe auf ICD-Diagnosen bzw. Intelligenztests für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können als Ausschluss- bzw. Zugangskriterien wirken. Aufgabe des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens nach SGB IX ist es, den individuellen Bedarf zu ermitteln und damit die Berechtigung zu konkreten Leistungen festzustellen. Dies muss bei einer Zusammenführung der Leistungen nach dem SGB VIII und dem SGB IX auch für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung gelten. Daher darf sich ein solches Gutachten nicht darauf beschränken, eine Diagnose nach der ICD-10 festzustellen. Stattdessen müssen auch individuelle Funktionsbeeinträchtigungen aufgezeigt werden.

Zu berücksichtigen ist zudem, dass aufgrund der Heranziehung der ICF-CY Orientierung der Rehabilitationsbedarf festgestellt wird. Ist hierbei das Vorliegen einer Behinderung bereits festgestellt, wäre die Einholung eines zu diesem noch zusätzlich erforderlichen ärztlichen Gutachtens für Kinder, Jugendliche und ihre Familien ein zusätzliches, mitunter belastendes Verfahren (Stichwort: ständige Begutachtung). Zudem ist das ärztliche Gutachten auch ein Nadelöhr, da es Prozesse verlangsamt und dazu führt, dass die Leistungsgewährung an das Kind verzögert wird. Viel zu oft wird durch das Warten auf ärztliche Gutachten und das Knüpfen an Diagnosen als Bedingung für eine Leistungsgewährung eine zügige und bedarfsgerechte Leistungserbringung verhindert.

Aus diesem Grund kann sich der DBR keiner der im Arbeitspapier vorgegebenen Optionen anschließen. Stattdessen schlägt er folgendes vor:

Ausgangssituation muss sein, dass ein Gutachten dann einzuholen ist, wenn ein solches für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, weil dieser nicht bereits anhand der zur Verfügung stehenden Bedarfsermittlungsinstrumente oder bereits vorliegender Gutachten oder Diagnosen festgestellt werden kann, ähnlich der Regelung des § 17 Abs.1 SGB IX. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass ein ärztliches Gutachten allein nicht den Rehabilitationsbedarf feststellen kann. Ein Gutachten muss eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können."

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Ärztliche Gutachten

„Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erachten es für sinnvoll, dass § 17 SGB IX für Kinder und Jugendliche mit Behinderung Anwendung findet.

Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist.

Nach Auffassung der Fachverbände muss ein Gutachten dann eingeholt werden, wenn es für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, wie in der Regelung des § 17 Abs. 1 SGB IX vorgesehen. Ein Gutachten muss zudem eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Kombination aus Option 1 und 2

„Der bisherige § 35a Absatz 1a SGB VIII wird auf die Fälle der geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigung erweitert und konkretisiert im Hinblick auf die aktuelle Verpflichtung zur Einholung einer ärztlichen Stellungnahme und der Erforderlichkeit von Gutachten zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 17 Absatz 1 SGB IX (Option 1).

Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist.

Hinsichtlich „seelischer Behinderungen" sollte über die Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes das Jugendamt unter Berücksichtigung der Interessen der leistungsberechtigten jungen Menschen und ihrer Familien entscheiden (Option 2). Das Jugendamt legt die Ergebnisse des Gutachtens seiner Entscheidung zugrunde."

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1

„Zustimmung zu dieser Option. In diesem Zusammenhang sollte § 35a Abs. 1a Satz 4 SGB VIII gestrichen werden. In der ärztlichen Ausbildung wird nicht vermittelt, wie Teilhabebeeinträchtigungen ermittelt werden. Dies ist ureigenste Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe und der dort tätigen Professionen. Bei der Feststellung einer Teilhabebeeinträchtigung spielt ein Krankheitsbild nur eine Teilrolle; entscheidend sind die Umweltfaktoren (Familie, soziales Umfeld, Barrierefreiheit der besuchten Einrichtungen usw.)."

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Option 1 (und Option 2)

„Hier werden Option 1 und 2 für möglich erachtet."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Erweiterung des § 35 a auf die Fälle der geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigung und die vorgeschlagene Konkretisierung."

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2

„Auch diese Option ist denkbar, weil es bei erzieherischen Bedarfen keinen Bedarf auf gutachterliche Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes gibt. Diese Frage zu klären wäre dann Teil des Prüfprozesses durch das Jugendamt bzw. den jeweiligen Fachdienst im Jugendamt."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 2

„Die Erforderlichkeit eines Gutachtens führte in der Vergangenheit aufgrund der langen Wartezeiten vermehrt zur Verzögerung der Leistungsgewährung, deshalb sollte ein Gutachten für die Leistungsgewährung nicht ausschlaggebend sein.
→ Option 2“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Der AFET stimmt der Option 2 zu, die die Entscheidung der Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes dem Jugendamt unter Berücksichtigung der Interessen der leistungsberechtigten jungen Menschen und ihrer Familien überlässt.“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Bereits im früheren Diskussionsprozess hat der IB mehrmals auf die negativen Effekte und langfristigen Folgen für die betroffenen jungen Menschen und ihre Familien hingewiesen, die mit dem zwangsläufigen Nachweis einer medizinischen Diagnose als Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen einhergehen.

Dazu zählen u. a. mit Diagnosen häufig empfundene und verbundene Stigmatisierung (ein frühes „Labeln“ junger Menschen), eine oft negativ beeinflusste Selbst- und Fremdwahrnehmung und weitreichende Auswirkungen auf andere Lebensbereiche, wie z. B. den Ausschluss von bestimmten Versicherungen.

Der IB begrüßt daher sehr Option 2, mit der die Jugendämter angehalten sind, unter Berücksichtigung der Interessen der jungen Menschen und ihrer Familien, die Erfordernis eines Gutachtens im jeweiligen Einzelfall abzuwägen. Dies sollte sowohl für die Erst-Bewilligung als auch für die Fortschreibung bzw. Weiterbewilligung gelten.

Medizinische/psychotherapeutische Gutachten sind nicht in jedem Fall zwingend erforderlich, geben jedoch in der Regel entscheidende Hinweise auf Bedarfe und müssen dementsprechend berücksichtigt und angefordert werden, wenn sie notwendig erscheinen, um über eine Hilfeform oder -ausgestaltung entscheiden zu können. Aufgrund der oben beschriebenen negativen Nebeneffekte lehnen wir es allerdings ab, dass Gutachten nur deshalb erstellt werden, um formale Voraussetzungen für die Hilfegewährung zu erfüllen. Bei erkennbarem Bedarf muss es möglich sein, Hilfen und Leistungen unabhängig von der Vorlage von Gutachten zu beginnen. Gerade im von großer Dynamik geprägten Kindes- und Jugendalter ist es wichtig, so frühzeitig wie möglich und vor dem Manifestieren von Problemen unterstützend anzusetzen.

Werden von den Betroffenen bereits vorliegende Gutachten in den Hilfeplanprozess eingebracht, ergibt sich eine wertvolle Grundlage, die bei der Bedarfsermittlung sowie den weiteren Entscheidungen unbedingt Berücksichtigung finden muss.

Sobald das Einholen medizinischer Gutachten fachlich notwendig erscheint, müssen diese möglichst frühzeitig angefordert und erstellt werden. Ein Verweis auf die entsprechenden Regelungen und Fristen des SGB IX als Ergänzung zu Option 2 wäre daher sinnvoll."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Option 2

„Die IGfH votiert für Option 2, da in den erzieherischen Hilfen ein sozialpädagogischer Entscheidungsprozess richtungsweisend ist. Junge Menschen beschreiben die psychiatrische Begutachtung im Rahmen des §35a SGB VIII als defizitorientiert und abwertend (vgl. Bericht zur sog. AGJ Transferkonferenz mit Careleaver e. V., IGfH, SOS Kinderdörfer, Universität Hildesheim 2021). Die Frage einer Begutachtung muss daher unter sozialpädagogischen Aspekten sorgfältig beurteilt werden. Im Fall von erzieherischen Bedarfen ist kein ärztliches oder psychologisches Gutachten notwendig. Auf Wunsch der Betroffenen oder Eltern muss selbstverständlich ein ärztliches Gutachten herangezogen werden. Der Satz „Das Jugendamt legt die Ergebnisse des Gutachtens seiner Entscheidung zugrunde." (Zeile 802–803) muss gestrichen werden. Anstatt dessen, schlägt die IGfH folgende Formulierung vor: „Die Ergebnisse eines ggf. vorliegenden Gutachtens können zur sozialpädagogischen Entscheidungsfindung herangezogen werden."

IV. Wunsch- und Wahlrecht

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Sowohl im SGB VIII als auch im SGB IX ist das Wunsch- und Wahlrecht in entsprechenden Vorgaben geregelt, solange nicht unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen. Diese Regelung kann aus unserer Sicht mit der Prüfung der Zumutbarkeit zu einer Regelung zusammengeführt werden."

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Optionen

„Eine einheitliche Regelung wird als zielführend angesehen. Es wird dabei Option 1 präferiert, wobei geprüft werden sollte, ob der Aspekt „Prüfung der Zumutbarkeit" aus § 104 SGB IX übernommen werden könnte."

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Die beiden Optionen 1 und 2 erscheinen aus hiesiger Sicht für sich allein genommen nicht geeignet. Auch hier sollte es eine einheitliche Regelung für alle Leistungen geben, um für Klarheit und besserer Nachvollziehbarkeit zu sorgen, gerade auch, wenn eine Person/Familie sowohl Hilfe zu Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nimmt."

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Optionen

„Hier sind die konkreten Auswirkungen der Optionswahl nicht vollständig ersichtlich, tendenziell Option 1."

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Wie eingangs bereits erläutert, ist das Wunsch- und Wahlrecht gem. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX ein wichtiger Grundsatz im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit. Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind. Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt im Rahmen der Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt.

Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls. Der bbe e. V. spricht sich daher für Option 2 aus.
Das Wunsch- und Wahlrecht ist Kindern, Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten zumindest im bisherigen Umfang des § 104 Abs. 3 SGB IX zu gewähren. Bei der Auswahl von Leistungen in einem zukünftig inklusiven SGB VIII soll die Berücksichtigung der persönlichen Umstände und Wünsche im Vordergrund stehen. Insofern dürfen die Leistungen, bezogen auf Art, Form und Ort, nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten festgelegt werden. Erfordert die Hilfe Mehrkosten, soll dem Kostenvergleich die Prüfung der Zumutbarkeit gesetzlich vorausgehen. In diesen Fällen können

nur Leistungen verglichen werden, die zumutbar, vergleichbar und geeignet sind. Auf diese Weise soll bei den Regelungen zur Auswahl der Leistungen das Wunsch- und Wahlrecht aller Kinder und Jugendlichen und ihrer Erziehungsberechtigten in Bezug auf alle Leistungen zumindest im bisherigen Umfang wie in der Eingliederungshilfe bzw. der Kinder- und Jugendhilfe gewährleistet werden.

Auch bei Hilfen für Familien mit Eltern mit Behinderung darf die Prüfung der Zumutbarkeit nur erfolgen, sofern Artikel 23 UN-BRK berücksichtigt wird: kein Kind darf aufgrund einer Behinderung deiner Eltern von seinen Eltern getrennt werden. Diese Maßgabe der UN-BRK gilt auch bei Kindern mit Behinderung."

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Das Wunsch- und Wahlrecht ist gem. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX ein wichtiger Grundsatz im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit. Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind.

Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt im Rahmen der Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt. Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls.

Der bvkm spricht sich daher für Option 2 aus. Das Wunsch- und Wahlrecht ist Kindern, Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten zumindest im bisherigen Umfang des § 104 Abs. 3 SGB IX zu gewähren. Bei der Auswahl von Leistungen in einem zukünftig inklusiven SGB VIII soll die Berücksichtigung der persönlichen Umstände und Wünsche im Vordergrund stehen. Insofern dürfen die Leistungen, bezogen auf Art, Form und Ort, nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten festgelegt werden. Erfordert die Hilfe Mehrkosten, soll dem Kostenvergleich die Prüfung der Zumutbarkeit gesetzlich vorausgehen. In diesen Fällen können nur Leistungen verglichen werden, die zumutbar, vergleichbar und geeignet sind. Auf diese Weise soll bei den Regelungen zur Auswahl der Leistungen das Wunsch- und Wahlrecht aller Kinder und Jugendlichen und ihrer Erziehungsberechtigten in Bezug auf alle Leistungen zumindest im bisherigen Umfang wie in der Eingliederungshilfe bzw. der Kinder- und Jugendhilfe gewährleistet werden."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Am grundsätzlichen Wunsch- und Wahlrecht soll nicht gerüttelt werden. Die Handhabung des Wunsch- und Wahlrechts hat sich in der Praxis bewährt. Allerdings muss es einen gewissen angemessenen und mit den Beteiligten zu besprechenden Spielraum geben, um von den Wünschen der Antragstellenden abweichen zu können. Bei den genannten Optionen zum Wunsch- und Wahlrecht wird derzeit nicht wirklich deutlich, wo die maßgeblichen inhaltlichen Unterschiede (insbesondere auch in Bezug auf die tatsächlichen Auswirkungen in der Praxis) bestehen; bei beiden Optionen gibt es Ausnahmen, die zum einen mit unverhältnismäßigen Mehrkosten und zum anderen mit Grenzen der Zumutbarkeit argumentieren. Unklar ist insbesondere auch, welche tatsächlichen Auswirkungen eine an § 104 Abs. 3 SGB IX angelehnte Regelung im Vergleich zu den jetzigen Regelungen des § 5 SGB VIII hätte.“

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Ohne Festlegung auf eine der genannten Optionen empfiehlt es sich, die Zielsetzung des Wunsch- und Wahlrechts in den beiden Sozialgesetzbüchern vorab zu durchdenken.

§ 5 SGB VIII geht i. d. R. davon aus, dass es im Rahmen einer vorab dialogisch abgestimmten und definierten Leistung eine Wahl zwischen ähnlich gelagerten Angeboten mit voneinander abweichenden Kosten gibt, z. B. drei sozialtherapeutische Wohngruppen an unterschiedlichen Standorten bei deren Auswahl die Wünsche des jungen Menschen unter Vorbehalt der Kosten zu berücksichtigen sind.

Beim Wunsch- und Wahlrecht nach § 104 SGB IX geht es hingegen um die Art und Weise, mit der ein Teilhabeziel erreicht werden soll. Bspw. ist das Teilhabeziel eines jungen Erwachsenen das von den Eltern unabhängige Wohnen. Es kommen verschiedene Leistungen zur Zielerreichung in Frage. Das Recht auf individuelle selbstbestimmte Lebensgestaltung sollte im Rahmen der SGB VIII-Reform nicht in Frage gestellt werden.“

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Die AGJ hat sich bereits im Rahmen des Bundes-Beteiligungsprozesses „Mitreden – Mitgestalten“ für einen Bestand der Vorgaben des § 5 SGB VIII ausgesprochen. Sie hat ihren hohen Respekt für die im Gesetzgebungsverfahren des BTHG errungenen Verfahrensvorgaben ausgedrückt, zu denen auch die im Rahmen der Prüfung der Zumutbarkeit vorzunehmende besondere Würdigung der gewünschten Wohnform in § 104 SGB IX Teil 2 gehört.

Anstelle einer im BMFSFJ-Arbeitspapier vorgestellten Wahl zwischen der Weitergeltung der §§ 5, 37c SGB VIII (Option 1) und der Übernahme des § 104 Abs. 3 SGB IX Teil 2 (Option 2) spricht sich die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII für eine Kombination der Normen aus, die möglicherweise vom BMFSFJ bei Option 2 auch mitgedacht war, da § 104 Abs. 3 SGB IX Teil 2 ja nicht allein steht, sondern die Vorgaben der §§ 8 SGB IX Teil 1 und 104 Abs. 2 2 (Wunsch und Wahlrecht vorbehaltlich unverhältnismäßiger Mehrkosten bei vergleichbarer Bedarfsdeckung) konkretisiert.

Der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII ist es an dieser Stelle wichtig, auf die von ihr bereits benannten anderen Gelingensfaktoren im Kontext des Rechtsfolgenkatalogs (vgl. 5./TOP 1) nochmals hinzuweisen. Die dort bereits genannten Faktoren können Auswirkungen auf die Kosten der Leistungserbringung haben, aber auch schon die Geeignetheit der Leistung beeinflussen. Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII hält es für außerordentlich wichtig, dass die Zumutbarkeit gerade auch unter Würdigung der Ermöglichung der Aufrechterhaltung des Aufwachsens innerhalb der Familie (vgl. § 4 Abs. 3 S. 1 SGB IX Teil 1), der Lebenssituation der Familie, religiöser und weltanschaulicher Bedürfnisse und des Grundsatzes (vgl. § 8 Abs. 1 S. 2 SGB IX Teil 1) und einem Festlegen der Grundrichtung der Erziehung durch die Eltern (vgl. § 9 SGB VIII) erfolgt.

Beachtung des Selbstbestimmungsrechts auch jenseits des Wunsch- und Wahlrechts

Im Zusammenhang mit dem Wunsch- und Wahlrecht (4.), aber auch den Überlegungen zum Antragserfordernis (3.) ist der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII wichtig, erneut auf das Prinzip hinzuweisen, dass Sozialleistungen nicht aufgedrängt werden und das Selbstbestimmungsrecht der Adressat*innen handlungsleitend sind. Dieses gilt bereits jetzt in beiden Systemen!

Nur in dem engen Anwendungsbereich des Kinderschutzes und auch hier stets unter Einbeziehung des Familiengerichts kommen in der Kinder- und Jugendhilfe ausnahmsweise Maßnahmen gegen den Willen der Personensorgeberechtigen in Betracht (§ 42 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3 SGB VIII, §§ 1666 Abs. 1, 1666a BGB). Anderenfalls bleibt es bei einer Aufklärung und ein Hinwirken auf die mögliche Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten. Dass Adressat*innen von Hilfe zur Erziehung mitunter fürsorglich belagert, ihnen Forderungen gestellt und auf sie ggf. Druck ausgeübt wird, wird durch die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII nicht negiert. Dadurch kann das eigene Gefühl der Marginalisierung und der Ohnmacht gegenüber der behördlichen bzw. professionellen (Über-)Macht die Spielräume reduzieren, sich zu äußern, die eigenen Vorstellungen und Wünsche ins Gespräch zu bringen und selbstbewusst zu agieren. Das zu vermeiden, ist sowohl im Teilhabe- und Gesamtplanungsverfahren nach SGB IX als auch im Hilfeplanverfahren nach SGB VIII ein noch nicht durchgängig eingelöstes Desiderat. Das Selbstbestimmungsrecht und der Subjektbezug bzw. die Personenzentrierung sollte im Gesetz daher (weiterhin) explizit zum Ausdruck kommen.

Es sind hohe fachlichen Anforderungen, auch in angespannten Gesprächssituationen und trotz Fachkräftemangel stets einen respektvollen, ressourcenbezogen, auf die Bedarfe des Individuums eingehenden Umgang mit den Adressat*innen zu wahren. Sie entspringen aber nicht nur der fachlichen Überzeugung, dass nur über diese Subjektorientierung wirkungsvolle Hilfen gestaltet werden, sondern sind auch Kennzeichen des modernen Sozialstaats.

Selbst ganz konkret normierte Rechte und Verfahren sind nicht geeignet, Macht- und Herrschaftsmechanismen zu durchbrechen, sie können diese nur begrenzen und in bestimmte Bahnen lenken. Eine strukturelle Unterstützung bei der Wahrnehmung von Beteiligungs- und Beschwerderechten u. a. durch interne Beschwerdestellen, Ombudschaft und EuTBs unterstützt die kritische Auseinandersetzung mit der die Basis der Leistungsgewährung und -erbringung bildenden Interaktion von Adressat*innen und Fachkräften.

In der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Eingliederungshilfe müssen konstitutive Elemente des Selbstverständnisses von Fachkräften in der Interaktion mit den Adressat*innen daher das Wissen um die Deutungsoffenheit sozialer Situationen, die zentrale Bedeutung der Verständigungsprozesse mit den Adressat*innen und das Bemühen sein, ihre Weltsichten und Kompetenzen, ihre Lebensentscheidungen und ihre Ausgestaltung des Familienlebens anzuerkennen und als Ressourcen zu verstehen."

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Die BAGFW verweist hier auf ihre Kommentierung zur 5. Sitzung des Beteiligungsprozesses „Mitreden-Mitgestalten" (BAGFW 2019, S. 11 f.):

„Das Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII (§ 5 SGB VIII) ist im Vergleich zu dem Wunsch- und Wahlrecht der Eingliederungshilfe in mehrfacher Hinsicht defizitär ausgestaltet. Für Teilhabeleistungen nach § 35a SGB VIII ist zwar neben § 5 SGB VIII und § 36 Abs. 1 S. 4 SGB VIII auch § 8 SGB IX zu beachten. Insbesondere umfasst § 5 SGB VIII keine Parallelvorschrift zu § 8 Abs. 3 SGB IX. Das wird in der Praxis aber nicht ausreichend wahrgenommen. Außerdem kennt das SGB VIII bislang keine § 104 Abs. 3 SGB IX vergleichbare Zumutbarkeitsregelung. Eine Zusammenführung der Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII und dem 2. Teil des SGB IX für junge Menschen muss daher mit einer substanziellen Weiterentwicklung des Wunsch- und Wahlrechts im SGB VIII einhergehen. Die Vorschriften der UN-BRK, insbesondere Art. 19 UN-BRK, sind dabei zu beachten. Danach wird gewährleistet, dass Menschen mit Behinderungen nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Das schließt auch indirekte Verpflichtungen, wie sie aus einem Mehrkostenvorbehalt erwachsen können, ein.

Das Wunsch- und Wahlrecht ist daher um eine Zumutbarkeitsregelung zu erweitern. Der Mehrkostenvorbehalt ist zu streichen. Das Wunsch- und Wahlrecht richtet sich nur auf Leistungen, auf die von Gesetzes wegen ein Anspruch besteht. Es ist daher durch den Bedarfsdeckungsgrundsatz beschränkt. (…) Außerdem ist eine Regelung erforderlich, die das Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich der Ausgestaltung der Leistung auch das Verhältnis zu Leistungserbringern erfasst und diese insoweit verpflichtet. In diesem Zusammenhang bietet es sich an, das Finanzierungsrecht um eine § 38 Abs.1 Nr.4 SGB IX entsprechende Regelung zu erweitern und den Zusammenhang zwischen dem Wunsch- und Wahlrecht und dieser Regelung deutlich herauszustellen.""

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht, zu Option 1 und Option 2

„Der IB begrüßt die Chance, eine einheitliche Definition von Wunsch- und Wahlrecht für alle Kinder, Jugendlichen und Familien zu schaffen, die beide Verständnisse miteinander verknüpft.

In beiden Optionen fehlt die Unterstreichung der Verpflichtung des § 8 Abs. 3 SGB IX „den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände [zu lassen] und ihre Selbstbestimmung [zu fördern]“. Diese auch ins SGB VIII hinüberzuführen würde aus Sicht des IB den (neuen) Geist des KJSG unterstreichen.

Die explizite Benennung der Zumutbarkeit begrüßt der IB verbunden mit der Hoffnung, dass mit Einführung des Erfordernisses der Zumutbarkeit für Leistungsempfänger*innen die Transparenz steigt. Der neue fachliche Anspruch des SGB VIII (u. a. in § 36 Abs. 1), vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe bzw. vor deren Änderung „wahrnehmbar, verständlich und nachvollziehbar“ zu beraten, kann dadurch bekräftigt werden.

Hierzu müssen jedoch für die Kinder- und Jugendhilfe wiederum nachvollziehbare, klare Kriterien dafür, was als angemessen und zumutbar gilt, neu definiert werden. Diese Kriterien müssen insbesondere die spezifischen Belange und Entwicklungsstufen von Kindern und Jugendlichen sowie ggf. Familien im Blick haben. Beispielsweise sind dies ein besonderes Zeitempfinden, der Erhalt von Lebensbezügen und familiären sowie Peergroup-Beziehungen – u. a. durch die Wohnortnähe von stationären Einrichtungen.“

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Wie eingangs bereits erläutert, ist das Wunsch- und Wahlrecht gem. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX ein wichtiger Grundsatz im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit.

Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind. Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt im Rahmen der Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt.

Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls.

Der DBR spricht sich daher für Option 2 aus.

Das Wunsch- und Wahlrecht ist Kindern, Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten zumindest im bisherigen Umfang des § 104 Abs. 3 SGB IX zu gewähren. Bei der Auswahl von Leistungen in einem zukünftig inklusiven SGB VIII soll die Berücksichtigung der persönlichen Umstände und Wünsche im Vordergrund stehen. Insofern dürfen die Leistungen, bezogen auf Art, Form und Ort, nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten festgelegt werden. Erfordert die Hilfe Mehrkosten, soll dem Kostenvergleich die Prüfung der Zumutbarkeit gesetzlich vorausgehen. In diesen Fällen können nur Leistungen verglichen werden, die zumutbar, vergleichbar und geeignet sind. Auf diese Weise soll bei den Regelungen zur Auswahl der Leistungen das Wunsch- und Wahlrecht aller Kinder und Jugendlichen und ihrer Erziehungsberechtigten in Bezug auf alle Leistungen zumindest im bisherigen Umfang wie in der Eingliederungshilfe bzw. der Kinder- und Jugendhilfe gewährleistet werden."

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Wunsch- und Wahlrecht

„Die Fachverbände schlagen die Erweiterung der Option 2 vor.

Die Regelung des § 8 SGB IX ist nebst § 104 SGB IX im SGB VIII aufzunehmen.
Das Wunsch- und Wahlrecht in § 104 SGB IX ist im Unterschied zur Regelung des § 5 Abs. 2 SGB VIII nicht durch das Kriterium der „unverhältnismäßigen Kosten" beschränkt.

Das Kriterium der Angemessenheit im SGB IX ist nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt. Wichtig bei der Beurteilung der individuellen Wünsche sind stattdessen weitere Gesichtspunkte wie die Qualität der Leistung, die Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die festgelegten Teilhabeziele und die Zumutbarkeit. In die Bewertung fließen daher insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person ein.

Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit ist zunächst die Zumutbarkeit der von der gewünschten Leistung abweichenden Leistungsalternative zu prüfen. Ein Kostenvergleich ist nicht vorzunehmen, wenn eine abweichende Leistungsgestaltung unzumutbar wäre. Bei der Prüfung der Zumutbarkeit nach § 104 Abs. 3 SGB IX sind persönliche, familiäre und örtliche Umstände zu berücksichtigen. Nur wenn die Alternative zumutbar ist, kann der Kostenvergleich vorgenommen werden.

Die Erweiterung um die Regelung des § 8 SGB IX ist erforderlich, weil die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung häufig nach SGB IX Teil 1 erfolgen und damit das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX stets zu prüfen ist.

§ 8 SGB IX regelt die Berücksichtigung von berechtigten Wünschen. Berechtigt sind Wünsche, wenn mit ihnen eine den jeweiligen gesetzlichen Zielen entsprechende Bedarfsdeckung erreicht werden kann (unter Berücksichtigung der Ziele und der Besonderheit des Einzelfalles). Ferner sind die Leistungsberechtigen (anders als in § 5 SGB VIII) ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht hinzuweisen.

Die Regelung des § 5 SGB VIII benötigt daher unter Berücksichtigung der obigen Aspekte eine grundlegende Anpassung."

Option 1:

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Der AFET hält eine Orientierung an den Regelungen des bisherigen SGB VIII für angebracht. Dies gilt insbesondere in Anbetracht der Stärkung der subjektbezogenen Rechte sowie des Beteiligungsparadigmas."

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Option 1

„Die IGfH votiert für Option 1 mit der Einschränkung, dass der Mehrkostenvorbehalt das Wunsch- und Wahlrecht nicht einschränken darf. Das Wunsch- und Wahlrecht nach §5 SGB VIII ist eine Norm, die die Umsetzung der individuellen Wünsche und Bedürfnisse der leistungsberechtigten Menschen gegenüber institutionellen Strukturen ermöglicht und Grundlage für eine selbstbestimmte Teilhabe ist. Trotz der bestehenden rechtlichen Regelungen haben Eltern und Careleaver*innen in den Beteiligungswerkstätten des „Zukunftsforums Heimerziehung" beschrieben, dass sie ihr Wunsch- und Wahlrecht nicht ausüben konnten und fremdbestimmt über die Einrichtung verfügt wurde (vgl. Knuth 2020, S. 11 und Merkel u. a. 2021, S. 32). Es darf daher keine Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts geben, auch keinen Mehrkostenvorbehalt, da dieser die selbstbestimmte Teilhabe einschränkt (vgl. Der Paritätische Gesamtverband 2020).

Gleichwohl gilt es natürlich wahrzunehmen, dass durch das BTHG das Wunsch- und Wahlrecht in der Eingliederungshilfe weiterentwickelt wurde Dies drückte sich z. B. in der Personenzentrierung unabhängig von der Wohnform aus. Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet dazu, Menschen mit Behinderungen die gleichen Wahlmöglichkeiten bezüglich des Lebens in einer selbst gewählten Gemeinschaft einzuräumen, wie andere Menschen sie auch haben. Dazu gehören zum einen der Zugang zu einer Reihe gemeindenaher behinderungsspezifischer ambulanter Unterstützungsdienste, einschließlich der persönlichen Assistenz, und zum anderen der Zugang zu allgemeinen, lebensortnahen Einrichtungen und Diensten. Beides ist Voraussetzung dafür, dass Menschen mit Behinderungen ihre Wohn- und Lebenssituation frei wählen können und nicht in besondere Wohnformen gezwungen werden können (Artikel 19 UN-BRK). Die IGfH zeigt sich offen für neue Vorschläge, die die obigen Ausführungen aus der Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe klar aufgreifen, aber auch die im Entwurf alternativ gestellten Optionen in neuer inhaltlicher Form kombinieren und den obigen Errungenschaften der Behindertenhilfe gerecht werden."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Votum für Option 1."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 1

„Die Regelungen in § 5 SGB VIII (Grundsatz: Wahl und Wünschen soll entsprochen werden; Ausnahme: unverhältnismäßige Mehrkosten") bleibt bestehen. Dies gilt auch für § 37c Absatz 3 SGB VIII. Somit besteht weiterhin ein einheitliches Wunsch- und Wahlrecht in der Kinder- und Jugendhilfe ohne Verweis auf andere Sozialgesetzbücher.

Allerdings soll die Regelung um Gedanken des § 104 Abs. 3 SGB IX ergänzt werden: Denn das Wunsch- und Wahlrecht des SGB IX ist im Unterschied zur Regelung des § 5 Abs. 2 SGB VIII nicht durch Kriterium der „unverhältnismäßigen Kosten" beschränkt. Wichtig bei der Beurteilung der individuellen Wünsche sind weitere Gesichtspunkte wie Qualität der Leistung und Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die festgelegten Hilfe- bzw. Teilhabeziele und die Zumutbarkeit. In die Bewertung sind daher insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person einzubeziehen.

Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit ist zunächst die Zumutbarkeit der von der gewünschten Leistung abweichenden Leistungsalternative zu prüfen. Ein Kostenvergleich ist dann nicht vorzunehmen, wenn eine abweichende Leistungsgestaltung unzumutbar wäre. Bei der Prüfung der Zumutbarkeit sind persönliche, familiäre und örtliche Umstände zu berücksichtigen. Nur wenn die Alternative zumutbar ist, kann der Kostenvergleich vorgenommen werden. Ferner sind die Leistungsberechtigen ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht hinzuweisen. Die Regelung des § 5 SGB VIII benötigt unter Berücksichtigung der obigen Aspekte eine grundlegende Anpassung."

Option 2:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 2

„Zustimmung zu Option 2 – das im SGB IX geregelte Wunsch- und Wahlrecht ist vergleichbar dem im SGB VIII, nur dass sich die Prüfung der „Zumutbarkeit" einer Abweichung vom Wunsch der Leistungsberechtigten nicht nur auf die Kosten bezieht (auch wenn dies in der Praxis wahrscheinlich meist ausschlaggebend sein dürfte…). Die

Interessenverbände und Fachverbände der Behindertenhilfe würden ein Wunsch- und Wahlrecht, wie im SGB VIII geregelt (reiner Mehrkostenvorbehalt), ablehnen, da qualitative Faktoren aber auch individuelle/subjektive auf Seiten der Leistungsberechtigten keine Rolle spielen."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 2

„Vor dem Hintergrund, dass leistungsberechtigte Personen durch das neue Gesetz nicht schlechter gestellt werden sollen, sollte eine an §104 angelehnte Regelung Eingang in das neue Gesetz finden.
→ Option 2"

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Wie eingangs bereits erläutert, ist das Wunsch- und Wahlrecht gem. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX ein wichtiger Grundsatz im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit.

Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind. Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt i. R. d. Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt. Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls.

Die BVLH spricht sich daher für Option 2 aus. Das Wunsch- und Wahlrecht ist Kindern, Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten zumindest im bisherigen Umfang des § 104 Abs. 3 SGB IX zu gewähren. Bei der Auswahl von Leistungen in einem zukünftig inklusiven SGB VIII soll die Berücksichtigung der persönlichen Umstände und Wünsche im Vordergrund stehen. Insofern dürfen die Leistungen, bezogen auf Art, Form und Ort, nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten festgelegt werden. Erfordert die Hilfe Mehrkosten, soll dem Kostenvergleich die Prüfung der Zumutbarkeit gesetzlich vorausgehen. In diesen Fällen können nur Leistungen verglichen werden, die zumutbar, vergleichbar und geeignet sind. Auf diese Weise soll bei den Regelungen zur Auswahl der Leistungen das Wunsch- und Wahlrecht aller Kinder und Jugendlichen und ihrer Erziehungsberechtigten in Bezug auf alle Leistungen zumindest im bisherigen

Umfang wie in der Eingliederungshilfe bzw. der Kinder- und Jugendhilfe gewährleistet werden."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 2

„Die Erweiterung der Option 2 wird vorgeschlagen.

Die Regelung des § 8 SGB IX ist nebst § 104 SGB IX im SGB VIII aufzunehmen.
Das Wunsch- und Wahlrecht in § 104 SGB IX ist im Unterschied zur Regelung des § 5 Abs. 2 SGB VIII nicht durch das Kriterium der „unverhältnismäßigen Kosten" beschränkt. So bezieht sich das Kriterium der Angemessenheit im SGB IX nicht allein auf Kostengesichtspunkte.[13] Wichtig bei der Beurteilung der individuellen Wünsche sind stattdessen weitere Gesichtspunkte wie die Qualität der Leistung und die Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die festgelegten Teilhabeziele und die Zumutbarkeit. In die Bewertung sind daher insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person einzubeziehen.[14]

Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit ist zunächst die Zumutbarkeit der von der gewünschten Leistung abweichenden Leistungsalternative zu prüfen. Ein Kostenvergleich ist nicht vorzunehmen, wenn eine abweichende Leistungsgestaltung unzumutbar wäre.[15] Bei der Prüfung der Zumutbarkeit nach § 104 Abs. 3 SGB IX sind persönliche, familiäre und örtliche Umstände zu berücksichtigen. Nur wenn die Alternative zumutbar ist, kann der Kostenvergleich vorgenommen werden.
Die Erweiterung um die Regelung des § 8 SGB IX ist erforderlich, weil die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung häufig nach SGB IX Teil 1 erfolgen und damit das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX stets zu prüfen ist.

§ 8 SGB IX regelt die Berücksichtigung von berechtigten Wünschen. Berechtigt sind Wünsche, wenn mit ihnen eine den jeweiligen gesetzlichen Zielen entsprechende Bedarfsdeckung erreicht werden kann (unter Berücksichtigung der Ziele und der Besonderheit des Einzelfalles). Ferner sind die Leistungsberechtigen (anders als in § 5 SGB VIII) ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht hinzuweisen.[16]

Die Regelung des § 5 SGB VIII benötigt daher unter Berücksichtigung der obigen Aspekte eine grundlegende Anpassung."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 2

[13] Wehrhahn, in: Schlegel/Völzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, § 104 SGB IX Rn. 11.
[14] Vgl. Gesetzesbegründung zum BTHG BT-Drucks. 18/9522 S. 279.
[15] Wehrhahn, in: Schlegel/Völzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, § 104 SGB IX Rn. 14.
[16] Luthe, in: Schlegel/Völzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, § 8 SGB IX Rn. 49.

„Grundsätzlich besteht in der Eingliederungshilfe ein Rechtsanspruch auf Leistungen, wenn ein Teilhabebedarf festgestellt ist. Dieser ist gemäß der Personenzentrierung unabhängig von der Wohnform – folgend dem Prinzip der Deinstitutionalisierung in der UN-BRK Art. 19 – zu erbringen. Somit müssen Eingliederungshilfeleistungen dem individuellen Bedarf, den persönlichen Verhältnissen und gemäß den sozialräumlichen Gegebenheiten erbracht werden. Berücksichtigt werden muss außerdem die der Person zur Verfügung stehenden Kräfte und Ressourcen.

Durch das BTHG wurde das Wunsch- und Wahlrecht in der Eingliederungshilfe weiterentwickelt und präzisiert. Diese Fortschritte sind auch in der Kinder- und Jugendhilfe zu implementieren, weshalb die Verbände sich für Option 2 aussprechen. Durch den Prozesscharakter und systemischen Blick der Kinder- und Jugendhilfe werden dadurch die Rechte von jungen Menschen wie Eltern gestärkt. Wichtig bei der zu formulierenden Regelung ist allerdings, dass der Grundsatz, dass der Wahl und den Wünschen der Adressat*innen entsprochen werden soll, erhalten bleibt.

Auch an dieser Stelle gilt es darauf zu verweisen, dass Inklusion wesentlich mit Partizipation zusammenhängt und sich daran bemisst, wie junge Menschen und deren Familien in die sie betreffenden Prozesse eingebunden sind.

Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Umsetzung des BTHG in der Praxis noch nicht in der Form fortgeschritten ist, wie es nach der UN-BRK zu wünschen wäre. So weist beispielsweise das Institut für Menschenrechte darauf hin, dass „insbesondere Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung nicht die gleichen Chancen haben, bedarfsgerechte Unterstützung auch außerhalb von stationären Einrichtungen zu erhalten. Sie sind derzeit besonders von fehlenden Wahlmöglichkeiten in Bezug auf die Wohnform betroffen“.[17]
Bei der Weiterentwicklung des Wunsch- und Wahlrechts gilt es daher genau darauf zu achten, welche Angebotsstrukturen weiterentwickelt werden, um auch en Bedarfen und Bedürfnissen der Leistungsberechtigten zu entsprechen.“

4. TOP 3: Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V

„Die Regelungen zur Früherkennung und Frühförderung sind ein zwischen den beteiligten Rechtskreisen und Sozialleistungsträgern entwickeltes und im Wesentlichen erfolgreich umgesetztes System, das in der bestehenden Form beibehalten werden sollte. Bei einer Übertragung der Bereiche des SGB IX in das SGB VIII muss sichergestellt

[17] Wohnen | Deutsches Institut für Menschenrechte (institut-fuer-menschenrechte.de)

sein, dass auch die Leistungen insbesondere der medizinischen Rehabilitation in die Komplexleistungen der Frühförderung und Früherkennung einfließen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Rheinland-Pfalz spricht sich dafür aus, die Regelungen zur Frühförderung und Früherkennung vollständig in das SGB VIII zu übernehmen. Es ist darauf zu achten, dass insbesondere auch § 79 SGB IX mit aufgenommen wird und die dort in Ziffer (3) geregelte Vorgabe zur Frühförderverordnung erhalten bleibt.

An dieser Stelle möchten wir auch nochmals auf die weiterführende Schnittstelle zum SGB V und SGB XI aufmerksam machen: Bspw. in Hinblick auf die Bearbeitung von Meldungen nach § 47 SGB VIII, in Hinblick auf Angebote in Kooperation von ambulanten und (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung und kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten sowie Angebote für Kinder mit hohen (behandlungs)pflegerischen Bedarfen sind gute Lösungen im Sinne der Hilfen aus einer Hand und Trägerkooperation von großer Bedeutung.“

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Im Rahmen der Frühförderung besteht neben der interdisziplinären Frühförderung die sog. (solitäre) heilpädagogische Frühförderung, § 79 SGB IX. Bei der interdisziplinären Frühförderung werden neben den heilpädagogischen Leistungen auch medizinisch-therapeutische Leistungen erbracht. Beide Formen der Frühförderung sind im Kontext zu betrachten.“

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Die Regelungen zur Früherkennung und Frühförderung sind ein sorgfältig abgewogenes und mühsam zwischen den beteiligten Sozialleistungssystemen erstrittenes Sonderregime, das in seiner Form bewahrt bleiben soll. Da die Kinder- und Jugendhilfe in Gänze an die Stelle der Eingliederungshilfe als zuständiger Träger auch für Kinder mit körperlicher und geistiger Behinderung tritt, muss gewährleistet sein, dass die bisher vom Eingliederungsträger in dieser Zuständigkeit erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 109 Abs. 1 SGB IX Teil 2 i. V. m. § 42 Abs. 2 SGB IX) und insbesondere die als Leistungen zur sozialen Teilhabe erbrachten heilpädagogischen Leistungen (§ 113 Abs. 2 SGB IX 2. Teil i. V. m § 79 SGB IX Teil 1) auch nach Übergang in die Zuständigkeit des Jugendamt weiterhin entsprechend der Vorgabe des §

46 SGB IX Teil 2 in die Komplexleistung der Früherkennung und Frühförderung eingebracht werden.

Das muss im Leistungskatalog egal welcher Gestaltungsvariante des TOP 1 deutlich gemacht werden (Option 1). Da die entscheidenden Normen im SGB IX Teil 1 liegen, kann auf sie verwiesen und müssen die dortigen Vorgaben nicht übertragen werden – wie dies auch bisher aus dem SGB IX Teil 2 geschah. Es ist sinnvoll, die Normen (§§ 42, 79 und insbesondere 46 SGB IX Teil 2) konkret zu benennen und es nicht bei einem pauschalen Verweis (Ablehnung Option 2) zu belassen.

Die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII weist daraufhin, dass die bekannten Umsetzungsprobleme zur Früherkennung und Frühforderung (etwa der teils fehlende Abschluss von Landesrahmenvereinbarungen nach § 46 Abs. 4 SGB VIII) weder durch Option 1 noch Option 2 angegangen werden. Dort verhallt das Potentiale dieser wertvollen bundesgesetzlichen Ermöglichung gemischt-finanzierter Komplexleistungen."

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb spricht sich der DBR für Option 1 aus. Wichtig ist, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden.

Die Frühförderung ist als niedrigschwellige Komplexleistung für Kinder mit (drohender) Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten. Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen. Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen. Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden.

Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung wichtig. Bezüglich der Ziele, Aufgaben, Zielgruppen und Inhalte der beiden Systeme besteht eine große Schnittmenge. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die

Bedarfe zu reagieren."

Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb sprechen sich die Fachverbände für Option 1 aus. Wichtig ist den Fachverbänden, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden.

Die Frühförderung ist als niedrigschwellige Komplexleistung für Kinder mit (drohender) Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten.

Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen. Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen. Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden. Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung sinnvoll. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die Bedarfe zu reagieren."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

„Ein interdisziplinär entwickelter Förder- und Behandlungsplan (FuB) in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten ist ein geeignetes Planverfahren, daher wird für die Option 1 votiert.

Neben niedergelassenen Kinder- und Jugendärzt*innen, insbesondere Sozialpädiater*innen, sind die Sozialpädiatrischen Zentren nach §119 SGB V eine institutionelle Sonderform interdisziplinärer ambulanter Krankenbehandlung. Sie sind zuständig für die Untersuchung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Kontext ihres

sozialen Umfeldes einschließlich der Beratung und Anleitung von Bezugspersonen. Zum Behandlungsspektrum gehören insbesondere Krankheiten, die Entwicklungsstörungen, drohende und manifeste Behinderungen sowie Verhaltensstörungen oder seelische Störungen jeglicher Ätiologie bedingen, wobei hier regionale Unterschiede von SPZ zu SPZ existieren. Zu den Aufgaben der Sozialpädiatrischen Zentren zählt auch die Untersuchung bei Verdacht auf die oben genannten Krankheiten. Daher sind alle so arbeitenden Fachpraxen und Zentren nicht nur in die Frühförderung und Früherkennung, sondern auch in die längerfristige fachärztliche Begleitung der schwerbeeinträchtigten Kinder und Jugendlichen einzubeziehen.

Unklar bleibt die Situation der rein heilpädagogisch (nicht interdisziplinär) arbeitenden Frühförderstellen, hier sollte sich ein Gesamtplanverfahren durch die Jugendhilfe/Eingliederungshilfe anschließen."

II. Aktuelle Rechtslage

B. Handlungsbedarf

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Bezogen auf: Handlungsbedarf

„Neben einer gesetzlichen Verknüpfung der Regelungen zur Frühförderung und zum Fortbestand des Förder- und Behandlungsplans braucht es ebenso gesetzliche Neuregelungen als auch gesetzliche Verknüpfungen zum SGB V, um Komplexleistungen insbesondere im Kontext der Versorgung von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern zu ermöglichen."

C. Handlungsoptionen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Cornelia Lange, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Bezogen auf: Optionen

„Es sollte Option 1 umgesetzt werden. Der Verweis auf die Nichtanwendung des Hilfeplanverfahrens gem. SGB VIII ist aus fachlicher Sicht klarstellend. Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen. Frühförderung und Früherkennung werden als eigenes Leistungssetting im SGB VIII beschrieben; ergänzend wird auf die §§ 42 Absatz 2 Nummer 2, 46 SGB IX verwiesen. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich keine Anwendung finden; es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung.

In der operativen Umsetzung ist zu beachten, dass die Frühförderung als eigenständiges Leistungselement durch die Implementierung in das SGB VIII nicht zusätzlich in Leistungskonkurrenz zu Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe gerät (Erziehungsberatungsstellen, Familienhilfe usw.). Der Kernauftrag der Frühförderung bezieht sich auf manifest behinderte Kinder, in der Realität existiert jedoch eine „Grauzone“, in der Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und ihre Familien mit bestimmter Disposition auch z. T. in Frühförderstellen betreut werden. Auf die Abgrenzung ist bereits heute zu achten; dies sollte durch die Zusammenführung im SGB VIII nicht erschwert, sondern eher präzisiert werden. Die Notwendigkeit einer rechtlichen Klarstellung wird hier jedoch aus fachlicher Sicht nicht gesehen; die Beibehaltung der bisherigen Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung ist jedoch auch in diesem Kontext umso wichtiger.“

Christoph Schulz, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Ein ausschließlicher Verweis auf das SGB IX, wie in Option 2 beschrieben, wird im Sinne von Übersichtlichkeit und zur Vereinfachung im Verwaltungshandeln nicht favorisiert. Hier gilt es ebenfalls für Klarheit im Sinne der Anspruchsberechtigten und der Fachkräfte zu sorgen und gleichzeitig Verwaltungsaufwand nicht durch Veränderungen zu erhöhen. Dies jedoch scheint unvermeidbar, wenn man eine einheitliche Regelung im Sinne der Gesamtzuständigkeit erreichen möchte.

Die in Option 1 dargestellte Möglichkeit, die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderungen bestehen zu lassen und als Leistungssetting des SGB VIII zu beschreiben, würde der Zusammenführung der Eingliederungshilfe für junge Menschen in die Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe vollumfänglich gerecht werden. Im Sinne von Übersichtlichkeit wäre zu erwägen, ob an dieser Stelle auf Querverweise verzichtet werden kann, indem man die erforderlichen Regelungen aus § 42 Abs. 2 Nummer 2 SGB IX ins SGB VIII übernimmt und die Früherkennung und Frühförderung gem. § 46 SGB IX mit in den Leistungskatalog der Eingliederungshilfe bzw. im inklusiven Leistungskatalog aufnimmt und damit im SGB VIII verankert.“

Thomas Früh, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Bezogen auf: Optionen

„Auch hier sind die Folgen nicht konkret erfassbar, tendenziell Option 1.“

Kerstin Blochberger, Deutscher Behindertenrat / Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)

Bezogen auf: Option 1

„Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb spricht sich der bbe e. V. für Option 1 aus.

Wichtig ist, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden. Die

Frühförderung ist als niedrigschwellige Komplexleistung für Kinder mit Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten.

Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen. Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen.

Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden.

Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung wichtig. Bezüglich der Ziele, Aufgaben, Zielgruppen und Inhalte der beiden Systeme besteht eine große Schnittmenge. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die Bedarfe zu reagieren. Es müssen Voraussetzungen geschaffen werden, dass Frühförderung auch in inklusiven Kitas fachgerecht angeboten werden kann."

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb spricht sich der bvkm für Option 1 aus.

Wichtig ist, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden. Die Frühförderung ist als niedrigschwellige Komplexleistung für Kinder mit (drohender) Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten.

Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen. Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der

Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen.

Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden.

Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung wichtig. Bezüglich der Ziele, Aufgaben, Zielgruppen und Inhalte der beiden Systeme besteht eine große Schnittmenge. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die Bedarfe zu reagieren."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Hinweis zu Handlungsoptionen

„Der Förder- und Behandlungsplan (FuB) ist nicht mit dem Gesamt-/Teilhabeplan zu verwechseln. Der FuB wird von der Frühförderstelle erstellt, also vom Leistungserbringer. Es widerspricht den Grundsätzen sowohl der Jugend- wie der Eingliederungshilfe, wenn der Leistungserbringer selbst die erforderliche Leistung festlegen könnte. Option 1 regelt den Sachverhalt doppelt, indem das Leistungssetting im SGB VIII beschrieben und zusätzlich auf das SGB IX verwiesen werden soll. Option 2 ist unverständlich, da sie wesentlich von Option 1 abweicht, wenn ausschließlich auf das SGB IX verwiesen werden soll."

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Die BAGFW betont hierzu, dass die Komplexleistung Frühförderung als rehabilitationsübergreifende Leistung konzipiert ist. Somit ist sie weder ausschließlich der Leistungsgruppe der medizinischen Rehabilitation, noch den Leistungen zur Teilhabe ausschließlich zuzuordnen. Die Komplexleistung ist keinem Rehabilitationsträger allein zuzuweisen. Insofern ist diese entsprechend in dem für alle Rehabilitationsträger geltenden 1. Teil des SGB IX geregelt. Dies spricht dafür, die so geregelte Komplexleistung weiterhin im SGB IX Teil 1 zu regeln und diese eben nicht in das SGB VIII zu überführen. Sinnvoller wäre nach Auffassung der BAGFW, in einem inklusiv gedachten SGB VIII auf die Regelungen der Frühförderung, mithin auf die entsprechenden Regelungen

im Teil 1 des SGB IX zu verweisen. Klarzustellen wäre, dass Leistungsort neben der Frühförderstelle auch eine Kindertagesstätte sein kann. Die BAGFW regt an, neben einem Verweis auf § 79 SGB IX, im SGB VIII deklaratorisch zu formulieren, dass die Bestimmungen zu den Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 42 Absatz 2 Nummer 2 und § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung unberührt bleiben.

Die BAGFW weist darauf hin, dass der Bereich Kindertagesbetreuung bislang im Rahmen des Beteiligungsprozesses nicht berücksichtigt wird. Hier wären unter TOP 1 A.II.1.a. die Abschnitte „Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen“ und „Heilpädagogische Leistungen“ mit Blick auf die Leistungserbringung von Frühförderung besonders zu beachten. Für die Kindertagesbetreuung wäre deutlich zu machen, dass es sich um drei Komponenten handelt, die nebeneinanderstehen und nicht wechselweise („stattdessen“) eingesetzt werden können:

a) Sicherung der Teilhabe in der Kita durch zusätzliche Personalausstattung Pädagogik

b) Sicherung der Teilhabe durch zusätzliche Assistenz (individueller Rechtsanspruch SGB IX) aufgrund besonderem Unterstützungsbedarf

c) Anspruch auf heilpädagogische und therapeutische Förderung (Frühförderung)

In den Ländern gibt es hierfür verschiedene Modelle und Formate – zum Beispiel: Niedersachsen und Hamburg haben ein integriertes Modell, in dem die heilpädagogische Leistung durch zusätzliche Personalausstattung mit Zusatzqualifikation (a und c) erbracht wird. Bremen hat ein additives Modell, in dem zusätzliche Personalausstattung in die Gruppe gebracht wird, in der Kinder mit Förderbedarf sind (a), ggfs. Assistenzkräfte eingesetzt werden (b) und zusätzlich durch die interdisziplinäre Frühförderung Diagnostik und Frühförderung in der Kita erfolgen (c).

Aus Sicht der BAGFW besteht die Gefahr, dass im Zuge der verschiedenen Programme in den Ländern und Kommunen zur Sprachförderung und Förderung bei sozialer Benachteiligung und unter dem Label „Inklusion“ diese Leistungsbestandteile aufgeweicht werden könnten. Es bleibt deshalb trotz der Stigmatisierungsproblematik das Erfordernis, den Förderbedarf des Kindes festzustellen und entsprechende Leistungssegmente beizubehalten. Bei der Schnittstelle zum SGB V wäre noch zu beachten, dass die Anteile der Kosten für die Komplexleistung (Heilpädagogik und Therapie) zu 65 % beim Eingliederungshilfeträger und zu 35 % bei den Krankenkassen liegen. Dem versuchen sich die Krankenkassen bei den Entgeltverhandlungen vor Ort zu entziehen mit dem Hinweis darauf, dass der Umfang der therapeutischen Leistungen geringer ausfällt.“

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Bezogen auf: Handlungsoptionen

„Die Früherkennung und -förderung ist ein wichtiges Thema. Aus Sicht der IGfH braucht es eine unkomplizierte Integration in die Kinder- und Jugendhilfe sowie ein Gesamtkonzept mit einem gut vernetzten Zusammenspiel. Generell schließt sich hier die IGfH der Positionierung der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII (2023, S. 19) an. Diese „weist

daraufhin, dass die bekannten Umsetzungsprobleme zur Früherkennung und Frühforderung (etwa der teils fehlende Abschluss von Landesrahmenvereinbarungen nach § 46 Abs. 4 SGB VIII) weder durch Option 1 noch Option 2 angegangen wird. Dort verhallt das Potentiale dieser wertvollen bundesgesetzlichen Ermöglichung gemischt-finanzierter Komplexleistungen“.“

Option 1:

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Thorsten Wilke, Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Bezogen auf: Option 1

„Zustimmung – Es wäre nicht nachvollziehbar, warum Leistungen, die ausschließlich Kinder betreffen, in anderen sozialrechtlichen Bezügen geregelt werden sollen.“

Dr. Lydia Hajasch, Deutscher Behindertenrat / Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb spricht sich die BVLH für Option 1 aus.

Wichtig ist, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden. Die Frühförderung ist als niedrigschwellige Komplexleistung für Kinder mit (drohender) Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten.

Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen.

Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen. Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden.

Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung wichtig. Bezüglich der Ziele, Aufgaben, Zielgruppen und Inhalte der beiden Systeme besteht eine große Schnittmenge. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die Bedarfe zu reagieren."

Janina Bessenich, Fachverbände für Menschen mit Behinderung e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Diese Option wird befürwortet."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Option 1 (Ablehnung Option 2)

„Fachliches Votum für Option 1.

Option 1 wird befürwortet: Die bisherige Regelung und Handhabung hat sich in der Praxis bewährt. Die Frühförderung ist ein wichtiger etablierter Bestandteil des Leistungsangebots im SGB IX. Differenzierte Therapie- und Hilfeangebote wirken sich nachweislich äußerst positiv auf den weiteren Verlauf einer (drohenden) Behinderung, chronischen Erkrankung, Entwicklungsverzögerungen sowie Verhaltensauffälligkeiten aus. Um den Charakter der Niedrigschwelligkeit zu erhalten, sollten die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII keine Anwendung finden.

Abzulehnen ist hingegen Option 2: Der (bloße) Verweis auf Regelungen in einem anderen Gesetzeswerk erscheint wenig praxistauglich (da ohnehin zusätzlich die Regelungen der Frühförderungsverordnung heranzuziehen sind). Für den Fall, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen unter dem Dach der Jugendhilfe angesiedelt werden, sollte die Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung auch vornehmlich im SGB VIII verortet werden."

Dr. Benedikt Schreiner, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS)

Bezogen auf: Option 1

„Die Frühförderung ist ein sehr wichtiger, etablierter Bestandteil des Leistungsangebots im SGB IX. Differenzierte Therapie- und Hilfeangebote wirken sich nachweislich äußerst positiv auf den weiteren Verlauf einer (drohenden) Behinderung, chronischen Erkrankung, Entwicklungsverzögerungen sowie Verhaltensauffälligkeiten aus. Regelungen zum Hilfeplanverfahren sollten auch aus Sicht der Eingliederungshilfe keine

Anwendung finden, da es sich um ein sehr niederschwelliges Angebot handelt. Voraussetzung stellt der Förder- und Behandlungsplan, welcher in Abstimmung mit den Eltern zwischen dem betreuenden Arzt und der Interdisziplinären Frühförderstelle erstellt wird, dar.
→ Option 1“

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Sonderregime abschaffen – Aufnahme der Früherkennung und Frühförderung in das SGB VIII

Das System der Frühförderung und Früherkennung hat sich seit über 20 Jahren bewährt und zeigt Erfolge für Junge Menschen bis zum sechsten Lebensjahr. Es gilt jedoch festzustellen, dass besonders in den Übergangsphasen Hilfen für Kinder abbrechen. Erst in späteren Lebensjahren suchen sie wieder die Unterstützung von Hilfesystemen, die oftmals Schwierigkeiten haben, diesen jungen Menschen geeignete Hilfesettings anzubieten.

Darum sprechen sich die beteiligten Verbände grundsätzlich für Option 1 aus. Jedoch sollte aus unserer Sicht auch das Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII Anwendung finden, um früh eine ganzheitliche Sicht auf die jungen Menschen und deren Familien zu erhalten und so passgenaue Anschlussperspektiven jenseits des Hilfesettings der Frühen Hilfen zu schaffen.

Den Verbänden ist daran gelegen Sonderregime abzuschaffen und Hilfen aus einer Hand vom frühen Kindesalter bis ins junge Erwachsenenalter zu schaffen.“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Option 1

„Die Bandbreite der Intensität und Dauer der Früherkennung und Frühförderung ist sehr groß: Von einzelnen Terminen bis hin zu langfristig angelegten Hilfen, die eng in und mit Familien zusammenarbeiten. Daher braucht es weitergehende fachliche Überlegungen, wie diese als Gesamtheit in die Steuerungsverantwortung der Jugendämter übergehen können.

In Bezug auf die niedrigschwellige Beratung zur Früherkennung könnten ähnlich wie bei Erziehungsberatungsstellen Entwicklungen und (neue) fallunabhängige Bedarfe der Zielgruppen an die Jugendämter weitergegeben werden. Diese Steuerungsfunktion des Jugendamts würde damit entscheidend zur inklusiven Weiterentwicklung der Hilfelandschaft beitragen und die Möglichkeit der frühzeitigen Nachsteuerung in Bezug auf die örtlich vorgehaltenen Hilfen eröffnen.

Für die intensive Hilfeform der Frühförderung ist aus Sicht des IB noch zu klären, ob und wie diese gewinnbringend in das neu gestaltete Hilfeplanverfahren eingebettet werden kann. Die Finanzierung als Komplexleistung muss dabei auf jeden Fall

bestehen bleiben.“

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ – Deutsches Institut für Urbanistik

Bezogen auf: Option 1

„Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen. Frühförderung und Früherkennung werden als eigenes Leistungssetting im SGB VIII beschrieben; ergänzend wird auf die §§ 42 Absatz 2 Nummer 2, 46 SGB IX verwiesen. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich Anwendung finden, wenn die Eltern dies auch wünschen (es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung. Die bestehenden Regelungen für Früherkennung und Frühförderung sind ins SGB VIII übernehmen, um Schnittstellen zu bereinigen. Somit bildet das SGB VIII für diese Leistungen eine einheitliche Rechtsgrundlage.“

Option 2:

Allgemeine Bemerkungen der AG-Mitglieder

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Rolf Diener, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Wir verweisen auf unsere Stellungnahme zum Papier zur 2. Sitzung am 14. Februar 2023 und den dort getroffenen Aussagen zu einem einheitlichen Tatbestand und einem daraus folgenden einheitlichen offenen Leistungskatalog."

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Wie bereits in der Kommentierung zur letzten Sitzung durch die DGKJP angemerkt, halten wir es kinder- und jugendpsychiatrisch und -psychotherapeutisch für essentiell, dass der Reformprozess des SGB VIII zu einer wirklichen inklusiven Ausgestaltung der Leistungen für alle Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und ihre Familien führt. Auf die Besonderheit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im Vergleich zu Erwachsenen auf Grund der hohen Dynamik der Entwicklung wurde ebenfalls hingewiesen. Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihren Familien können sich aufgrund der Entwicklung verändern, die die Art und Schwere der Teilhabebeeinträchtigung sich ändern etc. Bei Eltern mit einem Kind mit Behinderung können sich spezifische pädagogische Bedarfe ergeben, die nicht getrennt von der Behinderung gesehen werden können. Auf Grund der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen können auch Bedarfe über den Entwicklungsverlauf ggf. entfallen. Die bisherige Trennung der Leistungen und Zuordnung zu zwei unterschiedlichen SGB dokumentiert in der Vergangenheit die Problematik, die durch eine Reform beseitigt werden muss: die getrennte Betrachtung behinderungsspezifischer Bedarfe und pädagogischer Bedarfe bei Kindern mit mehreren Beeinträchtigungen hat zu den vielfach zitierten „Verschiebebahnhöfen" und nicht zu einer ganzheitlichen Leistungserbringung geführt.

Die gesetzliche Ausgestaltung muss also aus unserer Sicht der möglichst passgenauen Leistungs- und Hilfegewährung insbesondere komplexer Hilfe- und Leistungsbedarfe gewährleisten. Wenn die Reform einen wirklichen Mehrwert generieren soll, so muss das bisherige System der Versäulung und Einzelbetrachtung überwunden werden. Bisherige Defizite z. B. im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe bezogen auf Bedarfe von Familien mit einem behinderten Kind müssen beseitig werden in der weiteren inhaltlichen Ausgestaltung. Dazu sollte das Gesetz den Rahmen und die Möglichkeit bieten. Unsere größte Sorge ist, dass in der Zukunft unverbundene Parallelstrukturen weiter existieren oder sich erneut entwickeln, auch wenn die Leistungen alle unter dem Dach des SGB VIII vereint werden. Eine gesetzliche Neuregelung sollte diese Gefahr möglichst minimieren und zu einer wirklich inklusiven Bedarfserhebung und Leistungsgewährung führen, die auch die Chancen interprofessioneller Kooperation nutzt."

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Isabella Gold, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bezogen auf: Grundsätzliche Anmerkung

„Zum Arbeitspapier „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“ nehmen wir zum jetzigen Zeitpunkt fachlich Stellung. Aufgrund der knappen Frist verbunden mit der Komplexität der im Arbeitspapier aufgeworfenen und insbesondere der damit verbundenen noch offenen Fragestellungen ist eine detailliertere Stellungnahme, insbesondere eine inhaltlich vertiefte Befassung mit den unterschiedlichen im Papier genannten Variationen von Vorschlägen, nicht abschließend möglich. Die Stellungnahme beinhaltet deshalb nur eine kursorische fachliche Einschätzung hinsichtlich wesentlicher Diskussionspunkte.

Im Übrigen weisen wir der Vollständigkeit halber erneut auf unsere Ausführungen in der Vorbemerkung der letzten Stellungnahme vom 07.02.2023 hin. Der Bundesgesetzgeber hat als Prämissen den Rahmen des am 1. Januar 2024 neu in Kraft tretenden § 107 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII festgelegt, d. h. einerseits darf es zu keinen Verschlechterungen für leistungsberechtigte oder kostenbeitragspflichtige Personen kommen und andererseits soll der Kreis der Leistungsberechtigten sowie der Leistungsumfang im Vergleich zur Rechtslage am 1. Januar 2023 nicht ausgeweitet werden. Jedoch lässt das Arbeitspapier eine Bewertung der einzelnen Optionen unter dem in § 107 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII festgelegten Rahmen vermissen. Dies wäre jedoch mitunter maßgeblich für eine belastbare Einordnung der aufgeführten Optionen (insb. Folgen- und Kostenabschätzung).

Diese Prämissen sind weiterhin die Grundlagen für die Bewertung der nachfolgenden Optionen und der im Arbeitspapier aufgeworfenen Fragestellungen. Dabei muss das vorrangige Ziel aller Änderungen sein, die Belange von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung und ihrer Familien weiter zu verbessern. Hilfe- und Unterstützungsbedarfe für Kinder und Jugendliche, unter Berücksichtigung ihrer Gesamtpersönlichkeit, müssen bedarfsgerecht abgedeckt und die Hilfeleistungen entsprechend zielgenau erbracht werden. Um dies sicherzustellen, bedarf es praxistauglicher Lösungsansätze. In diesem Zusammenhang ist bei der Weiterentwicklung einer inklusiven Jugendhilfe auf Bewährtes aufzusetzen.

Auf dieser Grundlage wird im Folgenden soweit möglich eine fachliche Einschätzung zu den im Papier genannten Optionen abgegeben.

Im Übrigen wird lediglich ergänzend darauf hingewiesen, dass die Schilderung der aktuellen Rechtslage (S. 3 ff.) an einigen Stellen lückenhaft erscheint. So fehlt beispielsweise bei der ‚Teilhabe an Bildung: Schulassistenz‘ der Verweis auf eine notwendige Abgrenzung zu den Leistungen der Krankenversicherung. Zudem sollte ergänzend auf S. 3 verdeutlicht werden, dass die Hilfen zur Schulbildung neben der sog. Schulassistenz, auch notwendige heilpädagogische und sonstige Maßnahmen in teilstationärer und stationärer Form (Heilpädagogische Tagesstätten/Heilpädagogische Internate) umfassen. Das Gesetzeszitat zu heilpädagogischen Leistungen auf S. 4/5 ist etwas

missverständlich darauf verkürzt, die Leistungen würden nur an schwerst (mehrfach) behinderte Kinder erbracht werden. Tatsächlich erhalten diese die Leistung immer, aber auch Kinder mit weniger gravierenden Behinderungen, allerdings unter der Voraussetzung einer fachlichen Prognose, dass dadurch die Behinderung abgewendet, beseitigt oder gemildert wird."

Claudia Porr, Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

Bezogen auf: Grundsätzliche Anmerkung

„Das Land Rheinland-Pfalz begrüßt die im vorliegenden Papier vorgenommene weitere Konkretisierung der in der zweiten Sitzung diskutierten Optionen. Rheinland-Pfalz spricht sich dafür aus, über die rein formale Übertragung von Regelungen und Verweise auf leistungsrechtliche Paragraphen des SGB IX hinaus, die Chancen der SGB VIII-Reform zu nutzen, um tatsächliche Verbesserungen bei der Teilhabe aller Kinder und Jugendlichen zu erreichen. Daher verfolgt diese Stellungnahme die im vorhergehenden Papier bereits skizzierte Möglichkeit von zusammengeführten Tatbestandsalternativen, die in einer gemeinsamen Rechtsfolge zu weiterentwickelten, bedarfsgerechten und inklusiven Hilfen bzw. Leistungen führen. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bietet sich hierdurch die Möglichkeit, systemische und familienorientierte Angebote zu etablieren, um deren Teilhabe nachhaltig zu stärken. Dabei soll jedoch die Rolle des Jugendamts als Rehabilitationsträger und die Gültigkeit des SGB IX Teil 1 nicht in Frage gestellt werden. Das trägerübergreifende Rehabilitationsrecht soll für alle Menschen mit behinderungsbedingten Teilhabebedarfen erhalten bleiben. Vielmehr gilt es, durch durchdachte Normierungsvorschläge dieses scheinbare Spannungsfeld aufzulösen und bei Bedarf für spezifische Leistungen für Kinder und Jugendliche auch Änderungen im SGB IX vorzunehmen.

Wir befürworten grundsätzlich, dass die leistungsrechtlichen Regelungen im SGB VIII selbst konkretisiert werden sollen und auf Verweise ins SGB IX wo immer möglich verzichtet wird, um die Rechtsanwendung in der Praxis zu erleichtern.

In Hinblick auf die vorgeschobene Darstellung der bestehenden Rechtslage der Teilhabeleistungen weisen wir darauf hin, dass wir an zwei Stellen die Darstellung zu Betreuungsmöglichkeiten missverständlich finden: Die Assistenzleistungen aus dem Bereich der sozialen Teilhabe nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX dienen weder der Anschluss- noch der Ferienbetreuung außerhalb der von Schule und Kita abgedeckten Betreuungszeiten. Vielmehr dienen Assistenzleistungen der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung. Das bedeutet, wenn die Teilnahme eines Kindes an einem unbegleiteten Angebot wie Sport- und Musikstunde, (Ferien-)Betreuungsangeboten oder Kreativwerkstatt auf Grund der Behinderung nicht selbstständig und unbegleitet möglich ist, soll die Assistenz die Teilhabe sichern. Sie ersetzt nicht die Betreuungsfunktion von Eltern oder anderen Aufsichtspersonen. Selbstverständlich kennt die Eingliederungshilfe auch familienentlastende Angebote bei entsprechendem einzelfallbezogenen Bedarf. Es erscheint jedoch wichtig, die Zielsetzung und Aufgabenstellung von Teilhabeleistungen an dieser Stelle zu verdeutlichen. Ein bedarfsgerechter Einsatz von Assistenz kann jungen Menschen die Verselbstständigung und

Ablösung maßgeblich erleichtern. Der selbstbestimmte Umgang mit Assistentinnen und Assistenten muss jedoch altersentsprechend eingeübt werden.

Rheinland-Pfalz begrüßt das Aufgreifen des Themas „Elternassistenz“ und „begleitete Elternschaft“. Es liegen jedoch bundesweit sehr wenig Informationen zu Fallzahlen, der Praxis und Handlungsbedarfen im Themenfeld „Eltern mit Behinderungen“ vor. Wir schlagen daher vor, dass der Bund die Fragestellung näher beleuchtet und weitere Informationen zusammenträgt und zur Verfügung stellt, um eine fundierte Diskussion zu ermöglichen.“

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Grundsätzliche Anmerkung

„Um die Zusammenführung der Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe und die damit verbundenen weitreichenden Folgen für die Betroffenen, die Länder und die Kommunen umfassend zu erörtern, braucht es mehr als die Aufzählung einzelner Optionen für die rechtliche Ausgestaltung. Die Optionen müssen in einen inhaltlich nachvollziehbaren fachlichen Zusammenhang gestellt werden. Nur so ist ein tatsächlicher Diskurs aller beteiligten Akteure – der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe möglich.

In diesem ehrlichen fachlichen Diskurs, der nicht nur auf den Austausch bekannter Positionen gerichtet ist, sondern sich im Sinne des gemeinsamen Ziels vertieft mit den Möglichkeiten der Umsetzung und den jeweiligen Folgen befasst, dürfen vor allem auch die finanziellen Folgen nicht ausgespart werden. Schließlich hat das KJSG die „Große Lösung bei der Inklusion“ unter die Prämisse der Kostenneutralität gestellt. Methodisch lässt der Beteiligungsprozess für diese Auseinandersetzungen jedoch keinen Raum. Für die umfassende Betrachtung bedarf es zudem eines Zeitrahmens, den der Beteiligungsprozess ebenfalls nicht vorsieht. Auf diesen Umstand haben Teilnehmer:innen in der Veranstaltung am 14. Februar ausdrücklich hingewiesen. Dennoch wird für die Stellungnahme zu dem nun vorliegenden 24-seitigen Arbeitspapier erneut massiver Zeitdruck aufgebaut. Es erscheint fraglich, ob eine vertiefte fachliche Auseinandersetzung unter diesen Rahmenbedingungen tatsächlich gewollt ist.

Bei einer Bündelung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Kinder- und Jugendhilfe muss der unter strukturellen, rechtlichen und finanziellen Aspekten komplexe Prozess aus den unterschiedlichen Blickrichtungen beleuchtet und vor allem die (Rechts-)Folgen realistisch abgeschätzt werden. Hierzu bedarf es insbesondere auch der fachlichen Expertise der beteiligten Akteure auf Landes- und kommunaler Ebene. Vor diesem Hintergrund wird in Nordrhein-Westfalen der Beteiligungsprozess des Bundes mit einer Arbeitsgruppe begleitet, die sowohl die Kinder- und Jugendhilfe, als auch die Eingliederungshilfe einbezieht. Erkenntnisse, die für den Prozess der „Inklusiven Lösung“ wichtig sind, können aber im Hinblick auf die Komplexität nicht innerhalb kürzester Zeit vorliegen und in den Beteiligungsprozess des Bundes einfließen.

Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die einzelnen Optionen mitunter noch nicht ausgereift bzw. fachlich ungeeignet sind (z. B. im Hinblick auf eine ICF-CY Klassifikation bei den Hilfen zur Erziehung).“

Jürgen Schattmann, Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf: Abschließende Hinweise zur Stellungnahme

„Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass diese Stellungnahme Seite 5 von 5 nicht als abschließende fachliche Äußerung zu betrachten ist. Ein Absehen von einem Votum zu Einzelpunkten zu Optionen kann daher nicht als Zustimmung zu diesen Optionen gewertet werden.“

Regina Offer, Deutscher Landkreistag / Deutscher Städtetag / Deutscher Städte- und Gemeindebund

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Sehr geehrte Damen und Herren,

im Nachgang zur 3. Sitzung der AG „Inklusives SGB VIII“ nehmen wir Stellung zum Arbeitspapier „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“. Wir möchten damit unsere grundsätzlichen kommunalen Anliegen bei der Schaffung der Inklusiven Lösung im SGB VIII nochmals aufmerksam machen.

Die Kommunen unterstützen seit vielen Jahren die Stärkung inklusiver Angebote und einer inklusiven Beratung in der Kinder- und Jugendhilfe. Der gleichberechtigte Zugang zu den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen ist uns sehr wichtig.

Allerdings muss dies im Kontext der enormen Ausbauleistungen gesehen werden, die die Kommunen als öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe in den letzten Jahrzehnten geleistet haben. Diese stehen zum einen im Zusammenhang mit der Realisierung der individuellen Rechtsansprüche auf Kindertagesbetreuung. Hier verweisen wir ausdrücklich auch auf die weiteren Herausforderungen, die die Einführung der bundesweiten Rechtsansprüche auf ganztägige Förderung für Grundschulkinder in den nächsten Jahren für die Kommunen mit sich bringen werden. Grundsätzlich profitieren alle Kinder und Jugendlichen von diesem Ausbau der Kindertagesbetreuung, der ein gemeinsames Aufwachsen und Chancengerechtigkeit in besonderer Weise fördert.

Zum anderen wächst auch der Bereich der Hilfen zur Erziehung seit Jahren kontinuierlich an und stellt die Kommunen mittlerweile vor große Probleme. Das Gesamtsystem der Kinder- und Jugendhilfe einschließlich der Jugendämter selbst und insbesondere der Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD) steht angesichts eines eklatanten Fachkräftemangels in Sozial- und Erziehungsberufen vor der großen Herausforderung, seine gesetzlichen Aufgaben weiterhin bundesweit erfüllen zu können und sogar noch weiter auszubauen.“

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)

Bezogen auf: Grundsätzliche Anmerkung

„Die innerhalb der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ mit der Begleitung des vom BMFSFJ initiierten Diskussionsprozesses „Gemeinsam zum Ziel" beauftragten Personen unterstützen mit dieser Vorabkommentierung das politische Anliegen, die zulasten junger Menschen mit Behinderung und ihrer Familien gehende Zuständigkeitsspaltung zwischen SGB IX-2.Teil und SGB VIII zu überwinden.

Über die bereits zur letzten Sitzung eingebrachten Erwartung an den Diskussionsprozess hinaus rät sie, Kostenfragen zwar nicht unberücksichtigt, aber weitgehend von der fachlichen Diskussion ausgeklammert zu behandeln. In Abwägung der im 3. BMFSFJ-Arbeitspapier angesprochenen Handlungsoptionen spricht sich die AGJ-Gesamt-AG SGB VIII für einen offenen, einheitlichen Leistungskatalog aus, geht dabei auf die Leistungsgruppe „familienbezogene Leistungen" näher ein (u. a. ergänzender Vorschlag zur Aufnahme „familienunterstützender Dienste zur Entlastung oder Stärkung der Eltern") und bringt zudem den neuen Vorschlag der Kombination eines offenen, inklusiven Katalogs mit einem auf behinderungsspezifische Teilhabebedarfe ausgerichteten offenen Katalogs von Reha-Leistungen ein. Sie spricht sich ferner für ein zusammengeführtes Verwaltungsverfahren aus, innerhalb dessen aber eine Differenzierung beim Handeln der Jugendämter in der Rolle als Reha-Träger möglich ist.

I. Gemeinsam zum Ziel durch Offenheit im Denken und Ehrlichkeit in der politischen Abwägung– Anregung an den Arbeitsprozess der Bundes-AG „Inklusives SGB VIII"

Die AGJ unterstützt das durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) vorgegebene und politisch breit getragene Ziel einer inklusiven Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe seit langem und bedankt sich für die erneute Möglichkeit, sich in die Diskussion um die Ausgestaltung der inklusiven Lösung einbringen zu können[18] . Die vor die Osterwochen gezogen Bereitstellung des Arbeitspapiers war hierfür hilfreich.

Vor einer Bewertung der im Arbeitspapier vorgestellten Handlungsoptionen ist es der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII wichtig, übergeordnete Aspekte zum Damoklesschwert Finanzierung zu benennen[19]. Sie befürchtet, dass diese sonst die Diskussion insgesamt überschattet und ablenkt. Beispielsweise bei dem für die kommende Sitzung angekündigten Regelungsgegenstand „Leistungskatalog" sind finanzielle Konsequenzen nur schwer abzusehen und würde die Fokussierung auf Kostenfolgen verhindern, die notwendigen inklusiven Weiterentwicklungen anzugehen. Inklusion braucht Veränderung auf allen Seiten.

---

[18] Zur Einordung der Verbindlichkeit und des Formats der AGJ-Vorabkommentierungen vgl. 1. AGJ-Vorabkommentierung „Inklusion gestalten! Leistungstatbestand und Art und Umfang der Leistungen" v. 03.02.2023, Kap. I bzw. S. 2.

[19] Anknüpfung an die Anregungen zur Vorbereitung und Gestaltung des Bundes-Beteiligungsprozesse in der 1. AGJ-Vorabkommentierung v. 03.02.2023, Kap III bzw. S. 3-5, die noch relativ diffus wabernden Sorgen/Hoffnungen aufzugreifen, thematisch zuzuordnen und dem Umgang hiermit besprechbar zu machen. Konkretisiert wurde dies an der Sorge um Selbstbestimmung, der Forderung nach Einbeziehung unterschiedlicher Expertisen, dem Umgang mit Fachkräftemangel, den Erfordernisse bei Zusammenführung der Systeme, einem Ringen um und mit begrenzten Ressourcen.

- Selbstverständlich spielen Kostenfolge bei einer Reform eine wichtige Rolle. Dies wird natürlicherweise etwa bei den Positionierungen der Kostenträger (Länder, Kommunen) deutlich. Dennoch ist problematisch, wenn vermeintliche Kostenfolgen verhindern, die Bedarfe junger Menschen und ihrer Familien überhaupt in den Blick zu nehmen. Im Nachdenken über diese Reform ist es wesentlich, gemeinsam auszuloten, welchen Belastungen und Benachteiligungen den Lebenslagen der Adressat*innen zugrunde liegen und welche Regelungslösungen für die Unterstützung und Förderung möglichst wirkungsvoll erscheinen. Erst wenn eine Verständigung darüber möglich war, liegt überhaupt erst eine politische Grundlage für die Finanzverhandlungen zwischen Bund und Ländern vor.
- Verbesserungen – um die es bei der Reform einhellig gehen soll – sind bekanntlich selten zum Nulltarif zu haben. Teilhabe und Chancengerechtigkeit von jungen Menschen mit Behinderungen sollen durch die Reform verbessert werden. Familien mit einem Kind mit (komplexen Behinderungen (schweren und/oder mehrfachen Behinderungen) gehören zu den am stärksten belasteten in der Gesellschaft. Wenn ihnen durch die Reform endlich der Zugang zu den ihnen zustehenden Leistungen ermöglicht werden soll, ist es in einem den Grundrechten von jungen Menschen sowie der Förderung von Familien verpflichteten Sozialstaat unredlich, dies mit Zuschreibungen wie Kostensteigerungen oder Leistungsausweitungen zu diskreditieren. Wenn Staat und Gesellschaft[20] den Betroffenen bislang nicht gerecht geworden sind, dann wird es nun höchste Zeit.
- In die Verhandlungen sind auch volkswirtschaftliche Effekte einzubeziehen. Durch die Ermöglichung chancengerechter Teilhabe und eine gute Versorgung für Kinder und Jugendliche wird nicht nur deren Lebenssituation verbessert, sondern auch staatlichen Folgekosten im Erwachsenenalter vorgebeugt. Die Unterstützung belasteter Eltern kommt allen zugute: den Kindern, den Eltern, Staat und Gesellschaft.

Die Bundes-AG „Inklusives SGB VIII“ im Beteiligungsprozess kann fachliche Bewertungen vornehmen, ist aber der falsche Ort für die politische Bewertung, ob und wofür ist der Staat bereit ist, Geld (zusätzlich) auszugeben. Ein auf möglichen Kostenfolgen begründete Tabuisierung von Verbesserungen wäre verfrüht und verfehlt das Ziel einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe.“

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Die BAGFW dankt dem BMFSFJ für die frühzeitig vorgelegte Sitzungsunterlage “Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“ und die Möglichkeit, diese zu kommentieren. Die BAGFW unterstützt das Anliegen, das Ziel einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu erreichen und

[20] Liljeberg/Magdanz, BMAS-Studie: Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen – Unterstützungsbedarfe und Hinweise auf Inklusionshürden, 11/2022.

die dafür notwendigen Änderungen im SGB VIII in dieser Legislaturperiode vor- zunehmen.

Zielkonflikt: Paradigmenwechsel im SGB VIII bei gleichzeitiger Kostenneutralitätsvorgabe durch den Bundesgesetzgeber

Die angestrebte Verbesserung der Leistungszugänge und -erbringung für Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene und deren Familien wird nur dann möglich sein, wenn die dafür benötigte finanzielle Ausstattung gewährleistet wird. Die BAGFW unterstreicht abermals, dass dies mit der Prämisse eines Verbots des Leistungs- und Leistungsberechtigtenzuwachses nicht möglich sein wird und nicht von der BAGFW mit- getragen wird. Das Arbeitspapier des BMFSFJ zu Art, Umfang der Leistungen, Zugang zu Leistungen, Hilfe- und Teilhabeplanung offenbart den grundliegenden Zielkonflikt: die künftige inklusive Leistungsausgestaltung des SGB VIII soll einerseits dem Anspruch des Paradigmenwechsels im Sinne der UN Behindertenkonvention gerecht werden, gleichzeitig unterliegt sie jedoch einer Kostenneutralitätsverpflichtung durch den Gesetzgeber. Eine Zuspitzung dessen erfolgt noch dadurch, dass alle Weiterentwicklungsoptionen im SGB VIII Leistungsrecht mit Hinweis auf § 108 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII unter Vorbehalt gestellt werden. Dies ist aus Sicht der BAGFW nicht hinnehmbar. Eine UN-BRK-konforme Weiterentwicklung bzw. Systemumstellung des SGB VIII ist unter diesen Rahmenbedingungen nicht realisierbar. An dieser Stelle sei auf die bundesweit feststellbaren BTHG-Umsetzungshemmnisse aufgrund der Rahmenvorgabe „keine neue Ausgabendynamik mit dem BTHG herbei- zuführen“ verwiesen.

Nach Ansicht der BAGFW sollte im Zusammenhang mit der Ausgestaltung künftiger Leistungsinhalte in einem inklusiven SGB VIII bereits zum jetzigen Zeitpunkt auch die Ausgestaltung künftiger Referenzsysteme zur Leistungsbemessung und Verpreislichung der Leistungen erörtert werden (siehe unter Bedarfsfeststellung/Teilhabe/Gesamtplanverfahren).

Ein differenziertes kindgerechtes EGH-Leistungssystem mit entsprechenden Strukturmerkmalen (Personenzentrierung, Bedarfsdeckung, Sozialraumorientierung, Nachteilsausgleichsausrichtung) in einem inklusiven SGB VIII erfordert aus Sicht der BAGFW einen Finanzierungsrahmen ohne Kostenneutralitätsvorgaben.

Vor diesem Hintergrund sieht die BAGFW es zum jetzigen Zeitpunkt als dringlich an, ein Zahlenfundament für die geplanten finanzwirksamen SGB VIII Reformkomponenten zu erstellen, um finanzielle Auswirkungen (zu erwartende Ausgabensteigerungen bzw. Entlastungen in der Zuordnung zu den geplanten Handlungsoptionen/Reformmaßnahmen; einmaliger Umstellungsaufwand) für Bund, Länder und Kommunen einzuschätzen und eine entsprechende Gesetzesfolgenabschätzung vornehmen zu können.

Die BAGFW geht davon aus, dass es nicht Anliegen des Gesetzgebers sein wird, dass gesetzlicher Anspruch und Lebenswirklichkeit auseinanderdriften und die Umsetzung zwar zu einem hohen Aufwand für alle Beteiligten führt, jedoch zu kaum spürbaren Verbesserungen bzgl. der Lebensqualität von jungen Menschen mit oder ohne Behinderungen und deren Familien.

Die BAGFW weist daraufhin, dass der anvisierte, organisationsstrukturelle Umstellungsprozess nicht zu Einschränkungen der Adressat:innen sowie der Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe führen darf.

Insbesondere darf es in der Praxis nicht dazu kommen, dass anstelle der Leistungen der Eingliederungshilfe, die in der Praxis in stationären Einrichtungen für junge Menschen mit Behinderungen mit höheren Tagessätzen unterlegt sind, nur noch Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe mit deutlich geringeren Tagessätzen mit Blick auf junge Menschen mit Behinderungen gewährt werden. Dies würde dazu führen, dass betroffene junge Menschen keine bedarfsgerechte Leistung erhalten und möglicherweise eine Einrichtung wieder wechseln müssen. Das könnte eine Entwicklung zum sogenannten Einrichtungs-Hopping begünstigen.

Zu beachten ist vor diesem Hintergrund der aktuell bestehende Kosten- und Personaldruck der in Deutschland strukturell und fachlich unterschiedlich aufgestellten Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe. Die BAGFW regt an, für diese Situation in der Praxis, konkrete Lösungen anzuführen. Die BAGFW spricht sich dafür aus, über die flächendeckende Einführung von prozessorientierten, qualitativ hochwertigen Personalbemessungsverfahren nachzudenken. Ziele, Qualitätskennziffern und Ressourcen müssen in aufgegliederten und definierten Leistungen prozesshaft, konkret beschrieben und Zeitaufwendungen dafür ermittelt werden. Konkret sollte sich damit eine unterschiedliche fachliche Standardsetzung bei der Frequenz von Hilfeplangesprächen automatisch auf den Personalaufwand pro Fall auswirken.

Eine fachpolitische Einschätzung des vorgelegten Arbeitspapiers aufgrund des erwähnten Finanzierungsvorbehaltes ist nach BAGFW-Ansicht nur schwer möglich.

Zum Teil bleiben die Beschreibungen der genannten Optionen und Folgen unklar und erschweren die Beurteilung. So wird u. a. eine Leistungsbeschränkung erfolgen, wenn junge Menschen mit Beeinträchtigung mit Volljährigkeit immer aus der Zuständigkeit der Jugendhilfe fallen werden (in Zuständigkeit SGB IX oder Arbeitsagentur). Zum Übergang Schule-Beruf fehlen Ausführungen. Die BAGFW regt an, dass weitere Themenfelder neben der Zusammenführung der Eingliederungshilfe und der Erziehungshilfe angesprochen und im Sinne einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe geregelt werden."

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Grundsätzliche Anmerkung

„In dem Prozess „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die inklusive Kinder- und Jugendhilfe" wurde sich seitens der beteiligten Verbände bereits eindeutig für einen einheitlichen Leistungstatbestand ausgesprochen. Ziel des Prozesses muss es aus unserer Sicht sein eine Anspruchsnorm zu schaffen, die Hilfen aus einer Hand möglich macht und damit nicht nur die Bedingung der Möglichkeit einer bedarfsgerechteren Kinder- und Jugendhilfe schafft, sondern auch den fachlichen Anforderungen der Praxis entspricht.

Das Ziel vor Augen, bedarfsgerechte und passgenaue Hilfen für alle jungen Menschen und deren Familien zu schaffen, möchten wir die über allem stehende Debatte der „Kostenneutralität" aufgreifen, die sich auf die Ausführungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) in dem § 108 SGB VIII (bzw. 107 SGB VIII) beruft.

Konsequente Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Dort wird insbesondere darauf abgehoben, „den leistungsberechtigten Personenkreis, Art und Umfang der Leistungen […] nach dem am 1. Januar 2023 für die Eingliederungshilfe geltenden Recht beizubehalten, insbesondere einerseits keine Verschlechterungen für leistungsberechtigte oder kostenbeitragspflichtige Personen und andererseits keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs im Vergleich zur Rechtslage am 1. Januar 2023 herbeizuführen."

Dieser, sich auf den Umsetzungsprozess des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und des Teilhabestärkungsgesetzes berufenden Passus für die Argumentation der Kostenneutralität heranzuziehen verkennt aus unserer Sicht den Umstand, dass die Umsetzung des BTHG noch nicht in der Weise fortgeschritten ist, wie vom Gesetzgeber vorgesehen. Zum jetzigen Zeitpunkt liegt noch keine novellierte Eingliederungshilfeverordnung vor, die sich an den Grundsätzen der UN-Behindertenrechtskonvention orientiert. Bei Konsequenter Umsetzung dieser würden besonders beim Rechtsanspruch auf Leistungen zur sozialen Teilhabe § 99 Abs. 1 und 3 SGB IX Ausweitungen des leistungsberechtigten Personenkreises folgen, welche im Grunde jedem Menschen mit einer Teilhabebeeinträchtigung Anspruch auf diese Teilhabeleistungen zusprechen würde. Dies bemisst sich danach, dass nach den genannten Paragrafen das Ermessen gleich null ist und faktisch eine Ablehnung der Leistungen nicht im Ermessensspielraum liegt.

Das Problem liegt nun darin, dass der Gesetzgeber, anders als im BTHG vorgesehen, noch keine Erneuerte Eingliederungshilfeverordnung verabschiedet hat, was die alte bis auf Weiteres Gültigkeit haben lässt. Nach dieser gilt jedoch noch die alte Form der Feststellung einer Behinderung, die entgegen die UN-BRK läuft. Bei Anwendung dieser wäre der einschränkende Charakter des § 107 SGB VIII marginal bzw. nicht gegeben.

Zudem bestehen bereits jetzt in beiden Rechtskreisen durch den § 35a SGB VIII bzw. § 27 SGB VIII und den § 113 SGB IX offene Leistungskataloge, welche eine bedarfsgerechte Deckung etwaiger Leistungsansprüche ermöglichen.

Es wäre daher notwendig, dass der Gesetzgeber im BTHG-Prozess eine konsequente Umsetzung des Rechts durchführt und mit Blick auf den gesetzgeberischen Prozess im SGB VIII eine eigene Eingliederungshilfeverordnung erlässt, welche konform ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention.

Die Fixierung auf die finanziellen Kosten einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe verkennt, dass es um die Umsetzung geltenden Rechts und die Verwirklichung von Menschenrechten geht."

Dr. Björn Hagen, AGJ / Evangelischer Erziehungsverband e. V. und Stephan Hiller, Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V.

Bezogen auf: Abschließende Hinweise

„Übergangsregelungen von einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe in andere Hilfeformen: Kinder- und Jugendhilfe endet nicht mit 18 Jahren!

Auch eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe kann nicht alle Schnittstellen beseitigen. Besonders der Übergang ins Erwachsenenalter bleibt eine wesentliche Schnittstelle. Inklusion braucht eine Übergangsgestaltung, die Care Leaver*innen einer inklusiven

Kinder- und Jugendhilfe auf ihrem Weg in eine selbstbestimmte Lebensführung unterstützt und Barrieren abbaut.

Es ist daher zu begrüßen, dass die Neuregelungen in § 41 Abs. 1 S. 1 SGB VIII durch das KJSG den Rechtsanspruch auf eine Leistungserbringung zumindest bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres unmissverständlich klargestellt haben. Dies muss auch in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe erhalten bleiben. Die Tatbestandsvoraussetzung einer nicht gewährleisteten eigenverantwortlichen, selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung muss in jedem Fall auch für junge Menschen mit Behinderung individuell Anwendung finden.

Ebenso die niedrigschwellige Beratungs- und Unterstützungspflicht der Jugendämter nach §41a SGB VIII die Bedarfe junger Menschen ab Vollendung ihres 21. Lebensjahres decken kann, bleibt zu erhalten und auf alle jungen Menschen anzuwenden.

Um die Nachbetreuung und Übergangsgestaltung junger Volljähriger in einem inklusiven SGB VIII zu verbessern, sprechen sich die Verbände dafür aus, dass der Anspruch auf eine sozialpädagogisch begleitete Wohnform im Kontext der beruflichen Eingliederung nach §13 Abs. 3 SGB VIII keiner Ermessensentscheidung mehr unterliegt, sondern als gebundene Entscheidung neu gefasst wird.

Kein junger Mensch darf verloren gehen

Unabhängig wie sich die Regelungen im Einzelnen ausgestalten gilt es nochmals zu unterstreichen, dass in einem inklusiven SGB VIII auch angesichts steigender Kinder- und Jugendarmut kein junger Mensch verloren gehen darf.

Der weitere Prozess der Novellierung des SGB VIII darf sich aus unserer Sicht nicht daran bemessen, vor welche Herausforderungen die Systemlogiken der Verwaltung gestellt werden, sondern daran, wie die jungen Menschen und deren Eltern am besten von Hilfen aus einer Hand profitieren können.“

Karola Becker, AGJ / Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Der IB bedankt sich für die erneute Gelegenheit, im Rahmen des Beteiligungsprozesses „Gemeinsam zum Ziel“ eine Stellungnahme abzugeben.

Die Ausführungen dieses Papiers beziehen sich auf die Kapitel des Arbeitspapiers des BMFSFJ zur 3. Sitzung der Bundes-AG.

Um tatsächlich Hilfen aus einer Hand zu bieten, spricht sich der IB gemäß seiner vorausgehenden Stellungnahmen für einen gemeinsamen, einheitlichen, offenen Leistungskatalog im SGB VIII sowie gleiche Zugänge und inklusive Hilfen für alle Kinder, Jugendlichen und Familien aus. Dieser Gedanke leitet die Argumentation dieser Stellungnahme unter den folgenden Punkten.“

Deutscher Behindertenrat

Bezogen auf: Vorbemerkung

„Der Deutsche Behindertenrat (DBR) ist ein Aktionsbündnis der maßgeblichen Verbände chronisch kranker und behinderter Menschen, das mehr als 2,5 Millionen Betroffene in Deutschland repräsentiert. Er versteht sich als Plattform gemeinsamen Handelns und des Erfahrungsaustausches. Aufgabe des DBR ist es, Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen verbandsübergreifend offensiv zu vertreten.

Der DBR dankt dem BMFSFJ für die Vorbereitung des Arbeitspapiers und die Möglichkeit der Stellungnahme.

A Einleitende Worte zur Eingliederungshilfe

Um ein Gleichgewicht zwischen den im Arbeitspapier dargestellten Ausführungen zu den Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe herzustellen, ist es aus Sicht des DBR notwendig, Ergänzungen vorzunehmen und auf folgende wichtige Grundsätze der Eingliederungshilfe hinzuweisen. Dies auch vor dem Hintergrund, dass die Ausgangslage und die Rechtslage im Arbeitspapier sehr verkürzt dargestellt werden.

Menschen mit Behinderung sind aufgrund ihrer Behinderung in verschiedenen Lebensbereichen Unterstützung angewiesen, um selbstbestimmt am Leben teilhaben zu können. Hierfür spielt die Eingliederungshilfe eine zentrale Rolle. Gemäß § 90 Abs. 1 SGB IX ist es allgemeine Aufgabe der Eingliederungshilfe, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

1. Individuelle Bedarfsdeckung
Aus diesem Grund werden die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung erbracht. Gemäß § 104 Abs. 1 SGB IX bestimmen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen.

2. Offener Leistungskatalog
Hierfür ist es notwendig, dass der Katalog der Eingliederungshilfeleistungen, die sich an Kinder und Jugendliche mit Behinderung und ihre Familien richten, offen und nicht abschließend ist. Dies ist seit den Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) nur für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX) und die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 109 SGB IX) vorgesehen. In diesen beiden Leistungsgruppen können daher auch Unterstützungsmaßnahmen als Leistung der Eingliederungshilfe bezogen werden, die dort nicht ausdrücklich beschrieben sind. Im Gegensatz dazu hat der Gesetzgeber die Leistungen zur Beschäftigung (Teilhabe am Arbeitsleben) erstmals abschließend benannt (§ 111 SGB IX). Auch bei den Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX) fehlt das Wort „insbesondere“, sodass die Leistungen in diesen Bereichen abschließend beschrieben sind. Gerade die Leistungen zur Teilhabe an Bildung sind für Kinder und Jugendliche mit Behinderung aber essentiell und dürfen in einem inklusiven SGB VIII nicht beschränkt werden.

3. Wunsch- und Wahlrecht

Ein weiterer wichtiger Grundsatz im Recht der Eingliederungshilfe ist das Wunsch- und Wahlrecht, vgl. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte1, sondern auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit.
Das Wunsch- und Wahlrecht greift dann, wenn ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe dem Grunde nach besteht, aber mehrere geeignete Alternativen zur Umsetzung denkbar sind. Hierbei ist zunächst gem. § 104 Abs. 3 SGB IX die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Im Rahmen dieser Prüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Ist eine von den Wünschen der leistungsberechtigten Person abweichende Leistung unzumutbar, spielt der Kostenaspekt[21] in Rahmen der Angemessenheitsprüfung keine Rolle mehr. Es wird dann nur noch auf die Aspekte Qualität und Eignung zur Erreichung der Teilhabeziele abgestellt.

Wann von einer Unzumutbarkeit auszugehen ist, ist eine Frage des Einzelfalls.

Ebenso sieht § 8 Abs. 1 SGB IX vor, dass bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe den berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen wird. Dabei wird auch auf die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten Rücksicht genommen.

4. Unterschiedliche Leistungsformen
Anders als die Kinder- und Jugendhilfe sieht die Eingliederungshilfe zudem unterschiedliche Leistungsformen vor. Gemäß § 105 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht. Zur Dienstleistung gehören insbesondere die Beratung und Unterstützung in Angelegenheiten der Leistungen der Eingliederungshilfe sowie in sonstigen sozialen Angelegenheiten.

Darüber hinaus können die Leistungen zur Sozialen Teilhabe mit Zustimmung der Leistungsberechtigten grundsätzlich auch in Form einer pauschalen Geldleistung erbracht werden. Auf Antrag werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines Persönlichen Budgets ausgeführt.

Bezüglich der im Arbeitspapier aufgeführten Leistungen der Eingliederungshilfe ist folgendes zu ergänzen und klarzustellen:

Die Gewährung von Hilfsmitteln darf nicht davon abhängen, dass der leistungsberechtigte junge Mensch diese bedienen kann. Dies lässt unberücksichtigt, dass für die Bedienung auch eine Unterstützung durch eine Assistenz möglich ist.

Leistungen zur Teilhabe an Bildung ist mehr als Schulassistenz! Daher dürfen die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nicht auf Schulassistenz verengt werden. Sie umfassen

[21] Ein absoluter Wert, ab dem von unverhältnismäßigen Mehrkosten auszugehen ist, ist nicht vorgegeben. Vielmehr handelt es sich um eine an den Umständen des Einzelfalls orientierte Entscheidung. Eine Überschreitung der Kosten um 50 % ist bisher zumeist als unverhältnismäßig angesehen worden.

auch z. B. Hilfsmittel und heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen, die den Schulbesuch ermöglichen oder erleichtern. Hierzu gehören auch Leistungen, um den Schulbesuch vorzubereiten, bestimmte Fördermaßnahmen, rehabilitative Maßnahmen oder Schülerbeförderungen sowie der Besuch einer Internatsschule. Es irritiert, dass Hilfen für eine hochschulische Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX gar nicht vorkommen, ja nicht einmal aufgezählt werden. Problematisch ist auch der Hinweis: „Beginn und Dauer der Schulpflicht (Altersgrenzen) werden in den einzelnen Landesschulgesetzen geregelt und sind damit auch für die mögliche Dauer der Eingliederungshilfe entscheidend." Die Eingliederungshilfe ist nicht auf die Schulpflicht begrenzt. Sie wird bis zum Abitur geleistet und auch vorbereitend auf den Schulbesuch.

Irritierend ist auch, dass bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur diejenigen aufgeführt werden, die über die Eingliederungshilfe kommen. Schnittstellen zum SGB VIII können sich aber auch u. a. bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB III für junge Menschen mit Behinderungen ergeben.

Mit Blick auf die Darstellung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und die Leistungen zur Teilhabe an Bildung drängt sich dem DBR der Eindruck auf, dass eine Vorfestlegung des Übergangs ins SGB IX nach dem Schulabschluss angestrebt wird. Der DBR stellt bereits an dieser Stelle klar, dass er eine solche starre Vorfestlegung für nicht sachgerecht erachtet und sie ablehnt.

Als nicht interessengerecht erachtet der DBR zudem die bisher gängige Praxis im Rahmen der Assistenzleistungen. So heißt es auch im Arbeitspapier, dass es sich bei der Elternassistenz um „einfache" Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen handle. Auch Eltern mit seelischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen müssen von Elternassistenzleistungen nutzen können, um ihre Kinder selbstbestimmt betreuen und versorgen zu können. Es darf nicht sein, dass bei Eltern mit geistiger und/oder seelischer Beeinträchtigung notwendige Assistenzleistungen in der Praxis in erzieherische Hilfen umdefiniert werden. Eltern mit Behinderungen können. sowohl einen Anspruch auf Elternassistenz/begleitete Elternschaft als auch einen Bedarf an erzieherischen Hilfen haben. Es gilt daher im Einzelfall zu entscheiden, ob Eingliederungshilfe, Hilfe zur Erziehung oder ggf. beides benötigt wird.

5. Kostenbeteiligung – privilegierte Leistungen

Leistungen der Eingliederungshilfe sind zum Teil abhängig von Einkommen und Vermögen des Menschen mit Behinderung. Das bedeutet, dass Einkommen und Vermögen unter bestimmten Voraussetzungen zur Finanzierung der Eingliederungshilfeleistung eingesetzt werden müssen. Bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen, die mit ihren Eltern bzw. einem Elternteil in einem Haushalt leben, wird auch auf das Einkommen und Vermögen der Eltern bzw. des Elternteils vorrangig zurückgegriffen. Eine Ausnahme besteht für die privilegierten Leistungen der Eingliederungshilfe.

Die privilegierten Leistungen sind in § 138 Abs. 1 SGB IX abschließend aufgezählt. Zu den privilegierten Leistungen gehören

- Heilpädagogische Leistungen nach § 113 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX für Kinder, die noch nicht eingeschult sind[22],
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 109 SGB IX,

[22] Dies ergibt sich aus § 113 Abs. 3 SGB IX, der auf § 79 SGB IX verweist.

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Abs. 1 SGB IX,
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX,
- Leistungen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf nach § 112 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX, soweit diese Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten über Tag und Nacht für Menschen mit Behinderungen erbracht werden,
- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten nach § 113 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX, soweit diese der Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Abs. 1 SGB IX dienen,
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 113 Abs. 1 SGB IX, die noch nicht eingeschulten leistungsberechtigten Personen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen,
- Leistungen der Eingliederungshilfe bei gleichzeitiger Gewährung von Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II, SGB XII oder nach § 27a Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Zu den nicht privilegierten Leistungen gehören weiterhin wichtige Leistungen der Sozialen Teilhabe, wie Assistenzleistungen (u. a. Assistenz im Freizeitbereich), Kommunikationshilfen und Leistungen zur Mobilität. Insofern wird bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe den Belangen von jungen Menschen mit Behinderung nicht ausreichend Rechnung getragen. Denn bislang werden solche Leistungen an Minderjährige kaum erbracht. Das liegt v. a. auch daran, dass diese Leistungen abhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Eltern sind. Es darf aber nicht sein, dass es für Eltern von Kindern mit Behinderung eine deutlich höhere finanzielle Belastung darstellt, wenn sie ihrem Kind die Teilnahme an einer Jugendfreizeit oder einem nachmittäglichen Freizeitangebot ermöglichen wollen, nur weil es eine Assistenz benötigt. Es darf genauso wenig sein, dass Kinder mit Behinderung an solchen inklusiven Angeboten nicht teilnehmen, weil Eltern diese zusätzliche finanzielle Last nicht tragen können. Im Koalitionsvertrag ist vorgesehen, dass es beim Einsatz von Einkommen und Vermögen im Bereich der Eingliederungshilfe zu weiteren Verbesserungen kommen soll. Das versteht der DBR so, dass eine Streichung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes für alle Leistungen der sozialen Teilhabe und alle Leistungen zur Teilhabe an Bildung an junge Menschen möglich ist und fordert dies im Sinne der Inklusion ein."

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Dr. Andreas Oberle, Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V. / Dr. Mario Bauer, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e. V.

Bezogen auf: Formulierungsvorschlag in Analogie zum § 35 a

„In Ergänzung zu der bisherigen Konsensfindung möchte das Bündnis für Kinder- und Jugendgesundheit e. V. (Zusammenschluss der kinder- und jugendmedizinischen Gesellschaften und Fachverbände Deutschlands, Kinderkrankenpflege und Elternverbände) und der Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im BVÖGD einen Vorschlag zur Ausgestaltung eines Paragraphen für alle Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen formulieren:

Bei der weiteren Ausgestaltung der Neufassung des SGB VIII sollte auf den im BTHG verwendeten Behinderungsbegriff (§2 BTHG) auch für Kinder und Jugendliche erneut hingewiesen werden.

(1) Kinder oder Jugendliche mit Behinderung sind diejenigen Kinder und Jugendlichen, die körperliche, geistige, seelische oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

(2) Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- oder Gesundheitszustand sowie die seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen. Kinder und Jugendliche sind von Behinderung bedroht, wenn eine Behinderung nach Satz 1 zu erwarten ist.

(3) Hinsichtlich der Abweichung des Körper- oder Gesundheitszustands oder der seelischen Gesundheit hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe je nach Schwerpunkt der Beeinträchtigung die Stellungnahme

1. eines Arztes oder eines interdisziplinär arbeitenden Zentrums, der/das über besondere Erfahrungen in der Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnesbeeinträchtigungen verfügt,

2. bei im Vordergrund stehender seelischer Beeinträchtigung eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage von ICD und ICF-CY zu erstellen.

Die Hilfen und Teilhabeunterstützungen sollen nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

„Einführung zur Positionierung für die 3. AG

Hinsichtlich der in der 2. AG diskutierten Anspruchsgrundlagen ist die Option 3 mit einem neuen Rechtsanspruch und einheitlichen Tatbestandsvoraussetzungen zu begrüßen. Dabei muss aber sichergestellt werden, dass es zu keinen Einschränkungen in Bezug auf die Hilfe zur Erziehung, Hilfe zur Entwicklung und Leistungen zur Teilhabe kommt.

Der Leistungskatalog, gleich welcher Ausgestaltung, muss für alle Leistungen offen und nicht abschließend sein. Dafür hat der Gesetzgeber die erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Vor diesem Hintergrund wird die Aufhebung des sog. Mehrkostenvorbehalts in § 107 SGB VIII gefordert.

Als neuer „Dach-Leistungstatbestand" sollte dieser Hilfen zur Erziehung, Entwicklung oder Leistungen zur Teilhabe heißen und drei Tatbestandsvoraussetzungen benennen, nämlich:

- ein Erziehungsdefizit (Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet, § 37 SGB VIII inkludiert, Anspruch bei Eltern),

- ein Entwicklungsdefizit (Beeinträchtigung der Entwicklung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit, Anspruch beim Kind) und/oder
- eine Teilhabebeeinträchtigung (analog Eingliederungshilfe § 99 Absatz 1 SGB IX ohne Wesentlichkeit, Anspruch beim Kind).

Der Anspruch sollte sich auf notwendige, geeignete und integrierte Hilfen zur Erziehung, Entwicklung oder Leistungen zur Teilhabe richten. Dies ist unser Ausgangspunkt für die vorliegend vorgenommene Positionierung zur 3. AG."

Markus Schön, Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis" – Deutsches Institut für Urbanistik

„Ausblick für kommende AG-Sitzungen:

Neuregelung des Leistungserbringungsrechts im SGB VIII: Zudem soll hiermit die Forderung nach einem modernen Leistungserbringerrecht in Anlehnung an das SGB IX erhoben werden. Dazu gehören die Schiedsstellenfähigkeit ambulanter Leistungen, ein gesetzlicher Zahlungsanspruch des Leistungserbringers, die Wirtschaftlichkeit der Personalkosten gem. Tarifvertrag sowie mehr Transparenz und Verbindlichkeit der freien Träger gegenüber den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe."