



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

Beteiligungsprozess „Gemeinsam zum Ziel“:

Kommentierung des Internationalen Bundes (IB) zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ zur 3. Sitzung der Bundes-AG: „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“

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.

Zu TOP 1: „Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten“

Zur Option I: „Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe“ und

zur Option II: „Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII“

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

Zur Option III: „Einheitlicher und offener Leistungskatalog, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfe zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt.“

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:

Karola Becker

Repräsentanz der Zentralen Geschäftsführung · Hannoversche Straße 19a · 10115 Berlin

Tel. +49 30 214096-25 · Fax. +49 30 214096-22

karola.becker@ib.de

- 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 SGB 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 vereinzelt, 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.

Zu Kapitel IV: „Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen“

Zu Option 1: *„Koppelung der Verpflichtung zur Übernahme des Leistungsentgelts an die barrierefreie Ausgestaltung der Leistung.“* und

zu Option 2: *„Stufenweise Einführung festgelegter Prozentanteile barrierefreier Einrichtungen mit Steigerungen um 30 % alle zwei Jahre bis zur Erreichung des Ziels von 90% barrierefreier Einrichtungen und Dienste, danach Finanzierungsregelung wie unter Option 1.“*

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.

Zu Option 3: *„Verweis auf die bereits bestehenden Änderungen des KJSG zur Qualitätsentwicklung und Jugendhilfeplanung“*

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.

Zu TOP 2: „Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung“

Zu Kapitel I: „Antragserfordernis“

Zu Option 1: *„Wie in §108 SGB IX wird für die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII das Antragserfordernis ausdrücklich geregelt.“*

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

Zu Option 2: *„Es wird sowohl für Leistungen aufgrund eines erzieherischen Bedarfes als auch für Leistungen aufgrund eines behinderungsbedingten Bedarfes ein Antragserfordernis ausdrücklich geregelt“*

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.

Zu Option 3: *„Das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.“*

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.

Zu Kapitel II: „Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren“

Zu Option 3: *„Es wird auf die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX ohne inhaltliche Abweichung verwiesen. Sie gelten dann sowohl für die Ermittlung des erzieherischen als auch des behinderungsbedingten Bedarfes sowie die Festlegung der Leistungen. Es wird Folgendes geregelt:*



- *der Ablauf des Hilfeplanverfahrens*
- *in welchen Fällen eine Hilfeplankonferenz stattfindet und wer daran teilnimmt (Kinder, Jugendliche, Personensorgeberechtigte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ggf. im Rahmen von Diensten oder Einrichtungen bei der Leistungserbringung tätig werden, andere öffentliche Stellen wie andere Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger oder die Schule)*
- *der Inhalt des Hilfeplans*
- *die Überprüfung des Hilfeplans im Verlauf der Hilfe oder Leistung*
- *und ergänzend für die Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes: Verweis auf die Fristenregelungen aus den § 14 f. SGB IX.“*

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.

Zu Kapitel III: „Bedarfsermittlung“

Zu Themenbereich 1: „Instrumente“

Zu Option 1: *„Es wird verbindlich geregelt, dass zur Ermittlung eines Rehabilitationsbedarfes ein Instrument zu verwenden ist, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY) orientiert. Näheres sollen die Landesregierungen durch Rechtsverordnung bestimmen.“*

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.

Zu Themenbereich 2: „Ärztliche Gutachten“

Zu Option 2: „Über die Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes entscheidet das Jugendamt unter Berücksichtigung der Interessen der leistungsberechtigten jungen Menschen und ihrer Familien. Das Jugendamt legt die Ergebnisse des Gutachtens seiner Entscheidung zugrunde.“

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 Hilfestellung 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.

Zu Kapitel IV: „Wunsch- und Wahlrecht“

Zu beiden Optionen

Option 1: *„Die Regelungen in § 5 SGB VIII (Grundsatz: Wahl und Wünschen soll entsprechen werden; Ausnahme: unverhältnismäßige Mehrkosten“) bleibt bestehen. Dies gilt auch für § 37c Absatz 3 SGB VIII.“* und

Option 2: *„Eine an § 104 Absatz 3 SGB IX angelehnte Regelung wird übernommen; insbesondere wird das Erfordernis der Prüfung der Zumutbarkeit, von den Wünschen abzuweichen, explizit genannt.“*

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.



Zu TOP 3: „Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V“

Zu Option 1: „Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen“

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.

Karola Becker
Mitglied des Vorstandes