

**Position des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis.
Inklusionsgerechte Kommune – Gestaltungsperspektiven im Rahmen des KJSG“,
Difu, Berlin, zu einem Inklusiven SGB VIII**

- Hilfen aus EINER Hand von EINEM Jugendamt mit EINEM integrierten Hilfeplanverfahren -

Arbeitspapier BMFSFJ: Art und Umfang der Leistungen (Teil 2),
Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung

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 Ansprüche 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.

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

III. Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

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 **inklusive 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 **inklusive, 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. entwicklungspezifischen Bedarf zu decken.

7. Ein vollständiger Verweis auf 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

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 Einrichtungen 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.

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

I. Antragserfordernis

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

Option 2:

Grundlage einer **inkluisiven 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 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.

III. Bedarfsermittlung

1. Instrumente

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.

2. Ärztliche Gutachten

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.

IV. Wunsch- und Wahlrecht

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 Leistungsberechtigten ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht hinzuweisen. Die Regelung des § 5 SGB VIII benötigt unter Berücksichtigung der obigen Aspekte eine grundlegende Anpassung.

TOP 3: Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V

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.

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.

Unter Mitarbeit von:

- **Janina Bessenich**, Geschäftsführerin/Justiziarin, Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie Berlin,
- **Dr. Andreas Dexheimer**, Vorstand Diakonie Rosenheim, Sprecher der Geschäftsleitung, Diakonisches Werk Rosenheim, Jugendhilfe Oberbayern und stellv. Beiratsvorsitzender des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis,
- **Esther Maffei**, Leiterin des Stadtjugendamtes, München
- **Stefan Möllene**y, Leiter des Jugendamtes Fulda,
- **Markus Schön**, Dezernent für Bildung, Jugend, Sport, Migration und Integration, Krefeld und Stadtdirektor, Beiratsvorsitzender des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis,
- **Daniel Thomsen**, Fachbereichsleiter, Jugendamt Landkreis Nordfriesland, Husum.