



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 Vorlage des BMFSFJ zur 4. Sitzung der Bundes-AG: „Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung (Teil 2), Finanzierung, Übergang in die Eingliederungshilfe, Gerichtsbarkeit und Umstellung und Übergangsphase“

Einleitung

Wie auch bei den bereits stattgefundenen Sitzungen der Bundes-AG des Beteiligungsprozesses „Gemeinsam zum Ziel“ bedankt sich der IB für die Gelegenheit, zur Vorlage zur 4. AG-Sitzung Stellung zu beziehen. Erneut nutzen wir dies, um die ausgeführten Punkte aus der Sicht eines bundesweit aktiven, freien Trägers sowohl der Kinder- und Jugend- als auch der Eingliederungshilfe zu beleuchten. Leitziel unserer Argumentation ist dabei immer ein Hilfesystem, welches allen Kindern, Jugendlichen und Familien, die Unterstützung benötigen, individuell passende und bedarfsgerechte Hilfen bzw. Leistungen mit möglichst geringem bürokratischen Aufwand und mit Blick auf systemische Interdependenzen zur Verfügung stellt. Aus unserer Sicht bietet der aktuelle Reformprozess eine gute Chance, auf diesem Weg einen großen Schritt voranzukommen.

Im Folgenden orientieren wir uns wie auch in unseren letzten Stellungnahmen an der Struktur des Arbeitspapiers und kommentieren ausgewählte, dort aufgeführte, Optionen.

TOP 1: Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung (Teil 2)

Zu Option 3

In seiner letzten Stellungnahme vom 12.04.2023 sprach sich der IB für TOP 2, Option 3 aus, da diese weitestgehend die Grundlage für eine inhaltliche Verknüpfung und inklusive Ausgestaltung der bisherigen Verfahren im SGB IX und SGB VIII zur Bedarfsermittlung, Hilfe- und Leistungsplanung eröffnet. Der IB begrüßt daher, dass diese Option nun erneut aufgegriffen und weiter ausgeführt wird.

Die in der dargestellten Struktur (TOP 1, Option 3) enthaltenen Verweise auf den 1. Teil des SGB IX hält der IB für unbedingt erforderlich, um die mit dem BTHG verbundenen Errungenschaften einer gemeinsamen und abgestimmten Planung „aus einer Hand“ beim Agieren mehrere Rehabilitationsträger gesetzlich abzusichern.

Ausgehend von der Zielsetzung eines zukünftig inklusiv ausgerichteten SGB VIII sieht der IB in Bezug auf die im Schema vorgenommenen Trennung nach „*allgemeinen*“

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

Planungsverfahren“ und „Ergänzenden Planungsverfahren nach behinderungsspezifischen Bedarfen“ folgende Veränderungsbedarfe:

- Zu „Feststellung des individuellen Bedarfs erfolgt auf der Grundlage eines verbindlich vorgegebenen Instruments“ (S.4, rechte Spalte)
Der IB lehnt - entgegen des dargestellten Schemas - ein zweigeteiltes bzw. doppeltes Verfahren (in linker & rechter Spalte) zur „Feststellung des individuellen Bedarfs“ bei „behinderungsspezifischen Bedarfen“ ab. Wie bereits in seiner Stellungnahme vom 12.04.2023 ausgeführt¹, tritt der IB für die Entwicklung eines bundesweit gültigen, einheitlichen Instruments zur individuellen Bedarfsermittlung ein, in dem wichtige Kernelemente aus der Hilfeplanung sowie der Gesamtplanung miteinander verwoben werden. Darin sieht der IB ein für alle jungen Menschen und Familien gewinnbringendes Instrument, mit dessen Unterstützung individuelle Bedarfe ganzheitlich im Bereich der Teilhabe, Entwicklung und Erziehung erkannt werden, in den Systemen (Familie, Sozialraum etc.) verortet werden, dynamische Wirkungszusammenhänge und Ressourcen berücksichtigt und passende Unterstützung schnell und aus einer Hand zur Verfügung gestellt werden können.

Zur Koordinierung und wirkungsvollen Abstimmung von Hilfen und Leistungen beim Agieren mehrerer Rehabilitationsträger bedarf es einer an den Familien bzw. Adressat*innen ausgerichteten sinnvollen Verzahnung der beiden Verfahren: Des oben beschriebenen, neu entwickelten und allgemein gültigen Verfahrens zur Bedarfsermittlung mit dem Verfahren der Teilhabeplanung nach dem SGB IX, 1. Teil.

- Zur Formulierung „behinderungsspezifische Bedarfe“: Bei der konkreten Formulierung des Gesetzesentwurfs hält der IB es für zielführend, die Ausführungen und Verweise auf den 1. Teil des SGB IX unter der Überschrift „Zusammenwirken mehrerer Rehabilitationsträger“ zu führen und auf die Formulierung „behinderungsspezifische Bedarfe“ zu verzichten. Dieses würde die wichtige Funktion der Teilhabeplanung, die Kooperation und abgestimmte Leistungsplanung der verschiedenen Leistungsträger betonen, den Charakter eines wirklich inklusiv (und nicht integrativ) ausgestalteten SGB VIII unterstreichen und nicht die soziale Kategorisierung hervorheben.

Weitere Konkretisierungs- bzw. Änderungsbedarfe sieht der IB zu folgenden Punkten:

- Zu „Beteiligung der Adressatinnen und Adressaten“ und „Durchführung einer Planungskonferenz“
Der IB sieht den dringenden Bedarf, mit einer Weiterentwicklung des § 36 SGB VIII die Durchführung beteiligungsorientierter Settings wie bspw. Familienrat, Zukunftsplanung u.ä. auf Wunsch bzw. mit Zustimmung der Adressat*innen rechtlich festzuschreiben. Darüber hinaus muss der Rechtsanspruch auf eine Teilhabeplankonferenz nach Teil 1 des SGB IX für Leistungsempfänger*innen, die Leistungen von verschiedenen Rehabilitationsträgern erhalten, wie im Schema auf S. 5 unten aufgeführt, bestehen bleiben. Es muss außerdem inhaltlich mit dem neuen gemeinsamen Verfahren der bisherigen Hilfe- und Gesamtplanung (siehe oben) im SGB VIII gut verknüpft werden. Aus dem zukünftigen § 36 muss klar hervorgehen, an welchen Stellen im Verfahren und in welcher Form Adressat*innen bei der Bedarfsermittlung, der Auswahl und Ausgestaltung der Hilfen und Leistungen beteiligt werden.

¹ https://gemeinsam-zum-ziel.org/fileadmin/user_upload/Dateien_Bibliothek/3.AG-Sitzung/Stellungnahme_IB_23-04-12.pdf S. 5-7

- Zu „Regelmäßige Überprüfung des Hilfeplans“
Für die weitere Ausformulierung der Gesetzesentwürfe sieht der IB den Bedarf, noch einmal fachlich und juristisch zu prüfen, ob und inwieweit eine Konkretisierung bzw. Ergänzung des Begriffs „regelmäßig“ in Bezug auf Hilfeplangespräche bzw. eine kombinierte Hilfe- und Gesamtplanung zielführend sein kann. In der Praxis zeigt sich, dass sich vielerorts die Zeiträume zwischen Hilfeplangesprächen in den letzten Jahren deutlich vergrößert haben. Dies erschwert nicht nur eine gemeinsame Reflexion von Adressat*innen, freien und öffentlichen Trägern, sondern macht eine (frühzeitige) Neuausrichtung von Hilfen nahezu unmöglich. Sicherlich ist dies in besonderem Maße der schwierigen personellen Situation in den Jugendämtern geschuldet, steht jedoch einer mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz beabsichtigten Stärkung der Rechte und der Beteiligung von Adressat*innen in starkem Gegensatz.
- Zu „Regelungen zur Einholung einer ärztlichen Stellungnahme“
Wie in seiner letzten Stellungnahme vom 12.04.23² fordert der IB, die Notwendigkeit eines medizinischen oder psychologischen Gutachtens im Einzelfall gut abzuwägen und als zwingende Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen im SGB VIII aufzuheben. Gründe dafür sind mögliche weitreichende negative Nebeneffekte und langfristige Folgen für die jungen Menschen und ihre Familien, sowie teils große Verzögerungen bei der Bewilligung von bedarfsgerechten Hilfen.

Eine neue Regelung, bei der es im Ermessen des Jugendamtes liegt, ob ein medizinisches oder psychologisches Gutachten vorgelegt werden muss, könnte im Einzelfall dazu führen, dass kein medizinisches oder psychologisches Gutachten bzw. keine Diagnose(n) nach ICD vorliegen, gleichwohl verschiedene Rehabilitationsträger agieren. Auch in diesen Fällen ist eine gemeinsame Leistungsplanung aus einer Hand nach den Regelungen des SGB IX, 1. Teil ebenso erforderlich und sinnvoll. Der IB möchte an dieser Stelle von vorneherein die Gefahr einer negativen, ungewollten Rechtsfolgenwirkung ausschließen und bittet juristisch zu prüfen, ob es zu einer Einschränkung des Rechtsanspruchs in Bezug auf die Teilhabeplanung kommen könnte, sollte kein medizinisches oder psychologisches Gutachten vorliegen. Könnte dies ein zu befürchtender negativer Nebeneffekt sein, spricht dies nicht gegen eine solche Regelung, es bedarf dann vielmehr entprechender Ergänzungen im SGB VIII und/ oder im 1. Teil des SGB IX.

Zu Option 3a: „Das Verfahren wird neu benannt.“

Auch wenn sich der IB klar für einen einheitlichen Leistungstatbestand sowie einen einheitlichen Leistungskatalog ausspricht, positioniert er sich gegen die im zweiten Vorschlag verwendete Bezeichnung „*Erziehungs-, Entwicklungs- und Teilhabeplanverfahren (EETV)*“. Nach Ansicht des IB sollte bei allen Formulierungen im SGB VIII der im KJSG formulierte Anspruch Anwendung finden, Beratung und Information „verständlich, nachvollziehbar und wahrnehmbar“ zu gestalten. Insbesondere der neue Name des Verfahrens sollte diesen Kriterien entsprechen. Dies sieht der IB im zweiten Benennungsvorschlag – „Hilfe- und Leistungsplanung“ – stärker berücksichtigt, kann sich jedoch auch die Verwendung einer gänzlich neuen Bezeichnung vorstellen, wie bspw. „Unterstützungsplanung“ o.ä..

² https://gemeinsam-zum-ziel.org/fileadmin/user_upload/Dateien_Bibliothek/3.AG-Sitzung/Stellungnahme_IB_23-04-12.pdf s. TOP 2, Kapitel III, Themenbereich 2

TOP 2: Übergang in die Eingliederungshilfe

Zu Optionen 1, 2 und 3

Der IB lehnt die im Papier ausgeführten Optionen 1, 2 und 3 aus folgenden Gründen ab:

Erwachsenwerden braucht Zeit und junge Menschen müssen gut und individuell befähigt werden, soweit wie möglich selbständig werden zu können. Dabei müssen sie Entwicklungsaufgaben und Umbrüche bewältigen, die in der jeweiligen Lebensphase anstehen. Am Übergang in das Erwachsenenalter sind dies unter anderem Schul- und/oder Ausbildungsabschlüsse bzw. die Entwicklung einer beruflichen Perspektive, der Auszug von zu Hause und eine schrittweise Abgrenzung von den Eltern, Weiterentwicklung einer sexuellen Identität, Fragen von Partnerschaft und ggf. Familienplanung, Umgang mit Finanzen, der rechtliche Eintritt in die Volljährigkeit, Erweiterung der Mobilität und vieles mehr.

Das KJSG stärkte die Berücksichtigung dieser Lebensphase, unter anderem in der „Coming-back“ Option, die jungen Erwachsenen die Möglichkeit gibt, Selbstständigkeit zu wagen mit der Sicherheit, bei Bedarf wieder Unterstützung suchen zu können. Im Gegensatz zu der bis 2021 geltenden Regelung bietet der neue § 41 SGB VIII einen verbindlichen Anspruch auf Hilfen, „wenn und solange [die](...)Persönlichkeitsentwicklung eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbständige Lebensführung nicht gewährleistet“ ist. Hierfür ist gerade nicht entscheidend, ob dies in der verbliebenen Zeit – die bei Bedarf bis 27 Jahre ausgeweitet werden kann – vollumfänglich erreicht werden kann.

An junge Menschen mit Beeinträchtigung stellen sich die genannten individuellen Entwicklungsaufgaben und Anforderungen ebenso. Zudem sind sie mit weiteren Herausforderungen konfrontiert: Sie treffen an vielen Stellen auf (noch) wenig inklusive Lebens- und Arbeitswelten³. Hinzu kommt bei Vielen noch die Auseinandersetzung mit zumindest einem weiteren sehr komplexen Leistungs- und Hilfesystem. Zusätzlich stehen einige Menschen mit Beeinträchtigung und ggf. ihre Familien vor der schwierigen und weitreichenden Entscheidung, ob und von wem eine gesetzliche Betreuung übernommen werden soll.

An der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe gibt es aktuell noch eine spürbare Versorgungslücke, insbesondere mit Blick auf Wohnformen, die auf die Bedürfnisse junger Menschen mit Beeinträchtigungen angepasst sind. Das führt dazu, dass so manche*r junge Erwachsene*r nur aufgrund seiner*ihrer Behinderung in einer stationären Einrichtung mit deutlich älteren Erwachsenen lebt, was den Anforderungen und Bedürfnissen dieser Lebensphase und ihrer Themen nicht gerecht wird. Die Kinder- und Jugendhilfe hat die Kompetenz und den Auftrag, hier passende, altersspezifische Angebote mit entsprechenden Ansätzen zur Stärkung lebenspraktischer Fähigkeiten, Empowerment und mit spezifischem Blick auf gesundheitserhaltende Faktoren zu entwickeln. Die Kompetenzen der Eingliederungshilfe müssen hierbei einbezogen werden. An den Stellen, an denen für junge Menschen mit Beeinträchtigung besondere Hürden bestehen – beispielsweise die, eine berufliche Perspektive zu entwickeln und auf dem 1. Arbeitsmarkt eine Stelle zu finden – braucht es rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit und daraus resultierende Angebote der Leistungsträger.

³ Siehe z.B. Forschungsprojekt [„Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen – Unterstützungsbedarfe und Hinweise auf Inklusionshürden“](#) (BMAS 2022)



Der IB lehnt entschieden ab, aus der im Arbeitspapier dargestellten fehlenden Wahlmöglichkeit zu schlussfolgern, dass die Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe für junge Erwachsene mit Beeinträchtigungen früher endet als der § 41 SGB VIII dies bereits jetzt formuliert. Das KJSG hatte sich eine inklusive Jugendhilfe zum Ziel gesetzt und bildet nun eine gute Grundlage dafür, auch am Übergang ins Erwachsenenalter verschiedene Lebensrealitäten zu berücksichtigen und angemessen zu begleiten. Es ist daher unverständlich, warum im vorliegenden Papier nun sehr rigide Altersgrenzen vorgeschlagen werden, die den bestehenden Regelungen des § 41 zuwiderlaufen. Das Einziehen unterschiedlicher Altersgrenzen hätte zur Folge, dass wieder die bisherigen „Schubladen“ bedient werden und Hilfen nach Vorliegen einer Beeinträchtigung beschieden werden und nicht nach individuellem Bedarf junger Menschen. Eine vermeintlich einfachere organisatorische Praxis darf nicht dazu führen, an dieser entscheidenden Stelle mit dem inklusiven Geist des SGB VIII zu brechen und Chancen Einzelner zu beschränken.

Plädoyer für eine neue Option 4

Der IB lehnt daher alle genannten Optionen ab und fordert stattdessen eine Option 4: Für alle jungen Menschen – ob mit oder ohne Beeinträchtigung – gilt § 41 mit den angegebenen Altersgrenzen gleichermaßen. Nur so kann die seit vielen Jahren diskutierte inklusive Ausrichtung des SGB VIII, die der Gesetzgeber mit dem KJSG bekräftigt hat, erreicht werden.

Damit soll auch der Anreiz eingedämmt werden, Adressat*innen an festen Altersgrenzen durch die Herbeiführung einer medizinischen Diagnose in das andere System abzudrängen. Stattdessen sollte es um eine dialogische Bedarfsermittlung und die Suche nach für die jeweilige Person in der jeweiligen Lebensphase mit ihrem jeweiligen (familiären) Umfeld passenden Unterstützungsleistungen gehen. Dazu gehört selbstverständlich auch die Möglichkeit, bei Bestehen eines für den*die junge*n Erwachsene*n attraktiven und passenden Angebots in der Eingliederungshilfe, bereits zu einem relativ frühen Zeitpunkt dorthin zu wechseln.

Die durch die §§ 41 Abs. 3 und 36b SGB VIII formulierte Zusammenarbeit am Zuständigkeitsübergang zwischen Jugendhilfe anderen Leistungsträgern zeigt in der Praxis bislang noch deutliche Umsetzungsschwierigkeiten. Um Leistungslücken zu vermeiden und eine fachlich sinnvolle Begleitung des Übergangs zu gewährleisten, müssen daher Wege gefunden werden, die diese als gemeinsame Verpflichtung formulieren und stärken.

TOP 3: Finanzierung

Zu den Optionen 1 und 2

Der IB empfiehlt eine Beibehaltung des Systems des Leistungserbringungsrechts der Kinder- und Jugendhilfe – also die Optionen 1 oder 2. Dies kann mit lediglich „zwingenden“ Anpassungen im System der Kinder- und Jugendhilfe (Option 1), oder mit Blick auf eine Erweiterung auf die Leistungs- und Qualitätsmerkmale in Bezug auf behinderungsspezifische Bedarfe (Option 2) erfolgen.

Die Berücksichtigung von Leistungs- und Qualitätsmerkmalen in Bezug auf behinderungsspezifische Bedarfe ist für die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zentral. Bereits durch das KJSG wurde die Verpflichtung zur inklusiven Ausrichtung sowie die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von jungen



Menschen mit Beeinträchtigungen in die Regelungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe verankert. Ein wichtiges Strukturmerkmal der Kinder- und Jugendhilfe ist die Möglichkeit, vor Ort passgenaue und ressourcenorientierte Hilfen für unterschiedliche Anforderungen entwickeln zu können und auf gesellschaftliche und sich stetig verändernde Bedarfslagen einzugehen. Die Konkretisierung dessen, was inklusive Leistungs- und Qualitätsmerkmale bezogen auf die jeweiligen Dienste und Einrichtungen bedeutet, kann und sollte in diesem Sinne vor Ort erfolgen.

Dennoch zeigt sich leider aus den ersten Jahren der Erfahrung mit dem KJSG, dass die im SGB VIII getroffenen Regelungen zur Qualitätsentwicklung nicht ausreichen, um eine flächendeckende inklusive Ausgestaltung zu initiieren. Einerseits muss somit die Verbindlichkeit der bestehenden Regelungen erhöht werden, andererseits braucht es eine konkretere fachliche Verständigung darüber, wie bedarfsgerechte inklusive Einrichtungen und Dienste gestaltet werden können. In seiner Stellungnahme zur 3. AG-Sitzung fordert der IB zu diesem Zweck ein Bundesprogramm mit wissenschaftlicher Begleitung. Die Ergebnisse können dann dazu dienen, Standards in der Breite voranzubringen und die Gesetzesnorm mit Leben zu füllen.

TOP 4: Gerichtsbarkeit

Zu den Optionen 1 und 2

Eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe, die keine Unterscheidung mehr macht zwischen jungen Menschen mit oder ohne Behinderung, muss sich auch in einem einheitlichen System der Gerichtsbarkeit wiederfinden. Diese Möglichkeit sieht der IB durch die beiden Optionen 1 und 2 gegeben. Im Falle des Übergangs der Zuständigkeit an die Sozialgerichte (Option 2) muss sichergestellt werden, dass dort die notwendigen Kompetenzen und Ressourcen für den Umgang mit einem bislang unvertrauten Rechtskreis gestärkt werden.

Zur Option 3

Eine Aufteilung von Zuständigkeiten, wie in Option 3, birgt aus Sicht der Betroffenen ggf. Risiken. Für sie besteht die Gefahr, zwischen verschiedenen Akteuren und Handlungslogiken in Vorgängen, die z.T. weitreichende Folgen für den*die Einzelne*n haben, den Überblick und damit die Kontrolle zu verlieren.

TOP 5: Umstellung und Übergangsphase

Zu „Handlungsoptionen 1 – Umsetzungsbegleitung und Stufenmodell“

Das geplante Gesetzesvorhaben ist komplex und erfordert von allen Beteiligten auf Seiten der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe enorme Anpassungsleistungen und intensive Prozesse der Organisationsentwicklung. Gerade die Zielsetzung eines einheitlichen, offenen Leistungskataloges und die Einführung eines bundesweit einheitlichen, zusammengeführten Verfahrens zur Bedarfsfeststellung ist ein großer, bedeutsamer Schritt- für alle Beteiligten. Daher ist der Rückgriff auf Stufenmodelle einleuchtend und ggf. notwendig.

Gleichzeitig sind mit der Einführung des KJSG und seinen neuen inklusiven Qualitätsanforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe sowie der Einführung der

Verfahrenslotsen ab 2024 die ersten Stufen des Prozesses bereits erfolgt. Für die mögliche Ausgestaltung weiterer Stufen regt der IB an, von den Erfahrungen bei der Einführung des BTHG zu lernen. Daraus ergeben sich z.B. Hinweise, welche Zeiträume und Übergangsphasen für welche inhaltlichen und strukturellen Fragen notwendig, aber bisweilen auch zu lange sein können und damit Unsicherheiten noch verstärken, engagierte Akteure ausbremsen und wichtige Prozesse verzögern können.

- Zu Option 2/ 2a
Falls sich der Gesetzgeber für ein Stufenmodell entscheidet, favorisiert der IB die Option 2 bzw. 2a: Eine gemeinsame Debatte zu den Optionen eines neuen Stufenmodells (Option 2) sowie konkrete, gesetzlich ausgestaltete Zielsetzungen (Option 2a). Das im Papier ausgeführte Beispiel lehnt der IB dabei jedoch entschieden ab. Der gemeinsame, inklusive Leistungskatalog muss aus Sicht des IB unbedingt bereits mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes gültig werden.
- Zu Option 2b
Die Option 2b – eine Ausweitung der Stufenphase bis zum Jahr 2036 – weist der IB zurück. Der IB wirbt dringend dafür, die Frage der Zeitdauer bis zur vollständigen Umsetzung des Gesetzes auch aus der Sicht der Adressat*innen und mit Blick auf die Verpflichtung aus der UN-BRK zu stellen: Für Familien, Kinder und junge Menschen mit Behinderung wäre die Aussicht fatal, bis zu einer Umsetzung der entscheidenden Reformschritte aus der Altersstufe derer herausgewachsen zu sein, die von der Reform ein inklusiveres Aufwachsen erwarten können.
- Zu Optionen 2c und 2d
Der IB begrüßt die Idee, den Einführungsprozess durch eine Umsetzungsbegleitung zu flankieren. Aus Sicht des IB sollte diese Begleitung bereits mit Verabschiedung des neuen Gesetzes und damit deutlich vor 2028 beginnen. Teil dessen sollten auch Modellprojekte auf Bundesebene zur Entwicklung der für die Reform notwendigen Instrumente sein – insbesondere ein gemeinsame Verfahren zur Bedarfsfeststellung sowie inklusive Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen bzw. -entwicklung (s. Top 3), welche durch wissenschaftliche Begleitung und -Evaluation sowie starke partizipative Elemente flankiert werden.

Nach dem Inkrafttreten des Gesetzes 2028 wäre eine wichtige Funktion der Umsetzungsbegleitung eine Unterstützung der Prozesse vor Ort. Das Projekt könnte v.a. öffentliche Träger bei der Umstellung und Weiterentwicklung interner Prozesse begleiten und so dazu beitragen, in dem bereits jetzt massiv belasteten Feld Ressourcen zu sparen und dazu beizutragen, bundesweite Vergleichbarkeit von Qualität und Standards herzustellen.

- Zu Option 4
Mit Blick auf den Handlungsdruck, der sich aus der aktuellen Situation der Adressat*innen ergibt, positioniert sich der IB für die Wahl der Option 4: Verzicht auf ein Stufenmodell. Eine beeindruckende Vielzahl von Akteur*innen hat sich bereits auf den Weg gemacht, Instrumente weiterentwickelt, in partizipativen Prozessen Bedarfe eruiert und inklusive Strukturen geschaffen. Bis zum Jahr 2028 können diese Erfahrungen zusammengetragen werden und können die Basis für eine flächendeckende Umsetzung des neuen Gesetzes bilden.



Zu „Handlungsoption 2 – Verfahrenslotse“

Die Einführung der Verfahrenslotsen ab dem 01.01.2024 ist ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zu einem inklusiven SGB VIII. Ihre Rolle zwischen Beratung von Adressat*innen und Unterstützung des öffentlichen Trägers bei der Umsetzung einer inklusiven Lösung ist komplex. Gleichzeitig bietet die Funktion die Chance, Expertise und Netzwerke aufzubauen, die auch im weiteren Prozess nach 2028 gebraucht werden.

- Zu Option 1
Da es auch nach der Zusammenführung von Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe noch weitere Schnittstellen zu anderen Rehabilitationsträgern und weiteren Akteuren im Hilfesystem geben wird, befürwortet der IB Option 1: Entfristung und Erweiterung des Zuständigkeitsbereiches
- Zu Option 4
Gleichzeitig empfiehlt der IB mit Option 4, die aufgebaute Expertise der Verfahrenslotsen auch nach 2028 für die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe vor Ort bzw. ggf. die Umsetzung eines Stufenmodells unterstützen.

Zu „Handlungsoption 3 – Übergangsphase“

Oberstes Ziel bei der Gestaltung der Übergangsphase muss es sein, die Adressat*innen, die bereits Leistungen erhalten, im Blick zu behalten. Ihre Rechtsansprüche müssen gewahrt bleiben und bestehende Leistungen müssen weitergeführt werden. Dazu braucht es eine klare Rechtslage und definierte Übergangszeiten.

- Zu Optionen 1a, 1b und 1c
Der IB befürwortet die Festlegung einer festen Frist für die Übergangsphase. Angesichts der Anzahl der Bescheide und der Komplexität der Fragestellung spricht er sich für den Zeitraum von einem Jahr (Option 1) aus. Zudem bittet er, juristisch zu prüfen, ob es für die Wahrung der Interessen der Adressat*innen neben den allgemeinen Regelungen im SGB X noch weitere Ergänzungen im SGB VIII bedarf und diese ggf. entsprechend in das Gesetz zu übernehmen.

Karola Becker
Mitglied des Vorstandes