



Sekretariat des DBR 2023: Weibernetz e.V.
Samuel-Beckett-Anlage 6, 34119 Kassel, Telefon: 0561/ 72 885 313
Mail: info@deutscher-behindertenrat.de, www.deutscher-behindertenrat.de

**Stellungnahme des Deutschen Behindertenrates zur
Sitzungsunterlage des Bundesministeriums für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die
4. Sitzung der AG „Inklusives SGB VIII“ am 27. Juni 2023
„Art und Umfang der Leistungen (Teil 2),
Zugang zu Leistungen und Hilfe-,
Gesamtplan und Teilhabeplanung“**

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.

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

Der DBR befürwortet die **Option 3**, soweit es inhaltliche Überschneidungen zwischen dem Hilfeplanverfahren und dem Teilhabeplanverfahren gibt, werden diese einheitlich im SGB VIII geregelt. Verfahrensregelungen bei Mehrheit von Reha-Trägern bleiben im SGB IX. Des Weiteren weist der DBR auf folgendes hin:

Im Hinblick auf das Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren muss zwischen dem Verfahren und den Instrumenten unterschieden werden. Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist aus Sicht des DBR ein bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zu verankern. Es muss sichergestellt sein, dass das Verfahren einer zwingenden Logik folgt, aber auch eine Offenheit gewährleistet. Zunächst ist eine Sachverhaltsaufklärung und Beratung des jungen Menschen und seiner Familie zu möglichen Hilfen und Leistungen sinnvoll.

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 zwingend anhand der ICF-orientierten Bedarfsermittlung festzustellen. Die Ergebnisse münden dann in einen Leistungsbescheid. 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 notwendig, dass im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus Teil 1 SGB IX gelten und anzuwenden sind.

Die Bedarfsermittlung muss aus Sicht des DBR - insbesondere im Falle eines behinderungsspezifischen Bedarfs – anhand eines bundeseinheitlichen Instruments erfolgen. In diesem Zusammenhang lehnt es der DBR ab, die nähere Ausgestaltung der Bedarfsermittlung und -instrumente auf die Landesregierungen zu delegieren. Ein bundeseinheitliches Instrument trägt dazu bei, 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 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 Bundesteilhabegesetzes (BTHG) dazu geführt, dass 16 verschiedene Bedarfsermittlungsinstrumente mit viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurden. Ein bundeseinheitliches Bedarfsermittlungsinstrument dient nicht nur der Rechtssicherheit, sondern auch dazu, dass Kosten eingespart werden, da die Entwicklung und Schulung der Mitarbeitenden im Umgang mit dem Instrument mit erheblichem Zeit- und Kostenaufwand einhergehen. Abschließend ist festzuhalten, dass es nicht sein kann, dass die Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung letztendlich vom Wohnort der Familie abhängen!

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) auch ein 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.

Ebenso sind 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 Körper teilen), 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 diesen bestimmten Unterstützungsbedarf haben diese jungen Menschen dauerhaft. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine bedarfsgerechte Regelung aufgenommen werden und der Zeitraum der Überprüfung nicht gesetzlich festgelegt werden, sondern einer individuellen Vereinbarung zugänglich sein.

Der DBR befürwortet die in **Option 3a** genannten Anpassungen der Begrifflichkeiten bezüglich der Verfahren.

TOP 2: Übergang in die Eingliederungshilfe – Handlungsoptionen

Die Erfahrungen aus der Kinder- und Jugendhilfe zeigen, dass eine Beendigung der jugendhilferechtlichen Hilfen mit dem Erreichen des 18. Lebensjahres dem Hilfe- und Teilhabebedarf vieler junger Menschen nicht entspricht. Die Entwicklungsverläufe von Jugendlichen, zum Beispiel im Hinblick auf den Schulbesuch und die besonders sensible Phase der Adoleszenz, sprechen für eine Altersgrenze nicht vor dem 21. Lebensjahr. Des Weiteren werden verbindliche und ausnahmslose Regelungen der Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung nicht gerecht.

Die im Arbeitspapier dargestellten Optionen stellen eine deutliche Verschlechterung zur jetzigen Rechtslage dar, indem sie entweder verbindliche und ausnahmslose Regelungen aufstellen (Optionen 1 und 2) oder aber einen Zuständigkeitswechsel in der Regel ab dem 18. Lebensjahr vorsehen (Option 3). Mit dem KJSG wurde der Rechtsanspruch auf einen regelhaften Übergang mit Vollendung des 21. Lebensjahres gestärkt. Option 3 schränkt dies wieder ein. Nach dem bisherigen System ist in Ausnahmefällen ein Verbleib in der Kinder- und Jugendhilfe sogar bis zum 27. Lebensjahr möglich. Dies ist zwingend beizubehalten. Denn es wäre fatal, wenn laufende Prozesse ohne entsprechende Übergangsplanung und Übergangsverfahren beendet werden und junge Menschen aus dem System „geworfen“ werden. Stattdessen ist für den Zuständigkeitswechsel eine große Offenheit bezüglich der jungen Menschen mit und ohne Behinderung notwendig und damit einhergehend auch immer eine individuelle Prüfung, welche auch die Lebensphasen der jungen Menschen in den Blick nimmt.

Daher kommt für den DBR keine der genannten Optionen in Betracht. Stattdessen sollte der Übergang wie folgt gestaltet werden:

1. Regelhafter Übergang mit 21 Jahren

Der Übergang soll in der Regel nicht vor dem 21. Lebensjahr erfolgen. Wenn die Wünsche, der Bedarf und/oder die Situation des jungen Menschen einen früheren Systemwechsel ermöglichen, kann ein Systemwechsel aber auch auf Wunsch des jungen Menschen früher erfolgen. Werden nach dem Eintritt in die Volljährigkeit – in Ausnahmefällen auch vor Eintritt dieser¹ – vom jungen Erwachsenen mit Behinderung demnach erstmals Leistungen beansprucht, die regelhaft über die grundsätzliche Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe zu erbringen sind, ist es vorstellbar, dass aus fachlichen Gründen und auf Wunsch des jungen Erwachsenen kein Zugang in die Kinder- und Jugendhilfe mehr erfolgt. Damit ließe sich verhindern, dass der Leistungsberechtigte kurz vor der regelhaften Beendigung der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe einem Leistungsträgerwechsel mit einer möglichen Veränderung des Leistungssettings ausgesetzt wird. Dazu sind rechtssichere und praktikable Regelungen zu entwickeln.

2. Möglichkeit des längeren Verbleibs in der Jugendhilfe

Nicht selten wird es allerdings den Fall geben, dass junge Menschen zwar die Altersgrenze erreicht haben, es ihrem individuellen Bedarf jedoch entspricht, (weiterhin) in einem (bisherigen) Setting der Jugendhilfe zu verbleiben. Um diesem Bedarf gerecht zu werden und Brüche zu vermeiden, ist es daher notwendig, eine Kontinuität in der Betreuung sicherzustellen. Daher ist notwendig, auch über das 21. Lebensjahr hinaus eine Öffnung der

¹ Zum Beispiel Assistenzbedarf für ein Hochschulstudium, das mit 17 Jahren begonnen wird.

Leistungen der Jugendhilfe vorzusehen, wenn es dem Bedarf und dem Wunsch des jungen Menschen entspricht. Diese Möglichkeit sollte bis längstens zum 27. Lebensjahr vorgesehen werden. Der Anspruch darauf ist in § 41 SGB VIII zu stärken.

Besteht demnach eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Bedarf für die Leistung zeitnah entfällt, verbleibt die Zuständigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe, bis eine Überleitung an den zuständigen Leistungsträger erfolgt ist. Hierbei kann es durchaus sinnvoll sein – wie in Option 4 vorgesehen –, den Zeitraum bis zu dem es bei der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe bleibt, individuell festzulegen. Sollte mit Option 4 gemeint sein, dass der Zeitraum verbindlich gesetzlich festgelegt wird, lehnt der DBR dies ab.

3. Verlässliche und transparente Übergangsplanung

Der Vielfalt von Entwicklungsverläufen, Lebenslagen und Lebenssituationen gerade von jungen Erwachsenen mit Behinderung muss der Übergang ebenso gerecht werden wie dem Erfordernis der Nahtlosigkeit von Betreuung und Förderung. Die Leistungskontinuität muss sichergestellt sein. Unklare Zuständigkeiten und damit Zuständigkeitsstreitigkeiten zu Lasten des jungen Menschen, mit der Folge von Abbrüchen von Hilfesettings, sind unbedingt zu vermeiden. Der Übergangsplanung kommt im Rahmen der inklusiven Lösung daher eine Schlüsselfunktion zu.

Der Beginn einer qualifizierten Übergangsplanung hat unter zwingender Einbeziehung des bzw. der potentiell zukünftig zuständigen Leistungsträger ein bis zwei Jahre vor dem geplanten Übergang oder der Beendigung der Leistungen zu erfolgen. Ebenso ist die leistungsberechtigte Person und ihre Vertrauensperson an der Übergangsplanung zu beteiligen. Hierbei muss auch die Möglichkeit bestehen, diese zu initiieren. In der Übergangsplanung ist zu klären, ob individuell geeignete Leistungssettings in der Verantwortung des nachfolgenden Leistungsträgers (z.B. Eingliederungshilfe oder Arbeitsförderung) fortgesetzt werden.

4. Ergänzung des § 41 SGB VIII um Teilhabe

Ebenso muss in einem zukünftigen inklusiven SGB VIII § 41 SGB VIII um die Teilhabemöglichkeit ergänzt werden, da es nicht nur bei der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für die Persönlichkeitsentwicklung bleiben kann, sondern eben auch, um dem jungen Menschen die Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen.

TOP 3: Finanzierung – Handlungsoptionen

Individuell benötigte Teilhabeleistungen sind – abgesehen vom persönlichen Budget – für Menschen mit Behinderungen nur dann zugänglich, wenn diese Leistungen im Rahmen eines gut funktionierenden Leistungserbringungsrechts angeboten werden. Dem Leistungserbringungsrecht kommt demnach eine Schlüsselfunktion für die Verwirklichung der individuellen Rechtsansprüche zu. Ansonsten droht, dass es nicht ausreichende oder qualitativ unzureichende Angebote gibt und damit Rechtsansprüche auf Teilhabeleistungen faktisch ins Leere laufen. Der DBR sieht die Zusammenführung der Eingliederungshilfeleistungen im SGB VIII und die daraus resultierenden Folgen für das Leistungserbringungsrecht unter Berücksichtigung der vorgelegten Handlungsoptionen als unzureichend erfasst. Es wird schon nicht deutlich, ob sich die dargestellten Optionen mit dem Leistungserbringungsrecht im Ganzen oder mit dem Vertragsrecht auseinandersetzen.

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. Das gilt sowohl für stationäre, als auch für ambulante Leistungen. Der DBR fordert, dass der Rechtsanspruch der Leistungserbringer auf Abschluss einer Leistungsvereinbarung, 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 das ansonsten dazu führen, dass es sich um Leistungen handelt, die ggf. nicht auskömmlich refinanziert sind und in der Konsequenz abgebaut werden. Das wäre mit einem individuellen Rechtsanspruch auf Teilhabe nicht vereinbar. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 2 SGB VIII vorgesehen, stehen.

Die meisten Leistungen der Eingliederungshilfe an junge Menschen mit Behinderungen werden ambulant erbracht. Dementsprechend erachtet es der DBR als zwingend, dass Leistungserbringer auch für **ambulante Leistungen einen Rechtsanspruch auf Abschluss einer Leistungsvereinbarung** haben. Insofern bedarf es einer Änderung im SGB VIII, dass den Einbezug ambulanter Leistungen bislang nicht vorsieht.

Das **sozialhilferechtliche Dreieck** ist für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe des zukünftigen Leistungstatbestandes ebenso zwingend aufrecht zu erhalten.

Dies zugrunde gelegt, ist es nicht ausreichend, dass – wie in Option 2 vorgesehen – das bisherige System des Leistungserbringungsrechts im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe in seiner jetzigen Form im Wesentlichen unangetastet bleibt und „lediglich“ im Hinblick auf die Leistungs- und Qualitätsmerkmale um behinderungsspezifische Bedarfe erweitert und angepasst wird. Zumal derartige Merkmale eher dem Bedarf und der Leistung als solcher zugeordnet sind und nicht dem hier angesprochenem Vertragsrecht. Ebenso ist unklar, worum es sich bei den in Option 1 angesprochenen lediglich zwingend notwendigen Anpassungen handeln soll.

Es ist außerdem eine gesetzliche Klarstellung erforderlich, dass Leistungserbringer der Eingliederungshilfe, die derzeit Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche unter dem Dach des SGB IX erbringen, bei Vorliegen der Anerkennungsvoraussetzungen, unabhängig von der Regelung des § 75 Abs. 2 SGB VIII, einen gebundenen Rechtsanspruch darauf haben, als Träger der freien Jugendhilfe anerkannt zu werden; sofern erforderlich eine Betriebserlaubnis gem. § 45 SGB VIII erhalten und einen Anspruch auf den Abschluss von Vereinbarungen haben;

Es ist in der Regelung zum Fachkräftegebot in § 72 SGB VIII – welches auch in andere Bereiche (z. B. §§ 74, 75, 78c SGB VIII u. s. w.) ausstrahlt und demnach gilt – ausdrücklich zu verankern, dass zu einer der jeweiligen Aufgabe entsprechenden Ausbildung insbesondere auch solche Ausbildungen und Kenntnisse zählen, die bei der Arbeit und dem Umgang mit Menschen mit Behinderung notwendig und in der Eingliederungshilfe anerkannt sind (z. B. Heilerziehungspfleger*innen, Pflegefachkräfte, Heilpädagog*innen und therapeutische Qualifikationen wie Musiktherapeut*in, Ergotherapeut*in etc.);

Es sind die für die Geeignetheit der Leistungserbringer nach § 124 Abs. 2 SGB IX genannten Anforderungen auch im SGB VIII zu verankern. Das heißt zum Beispiel, dass das eingesetzte Personal mit den leistungsberechtigten Personen kommunizieren können muss, also über behinderungsspezifisch notwendige Kenntnisse hierfür verfügt.

Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII² geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden.

TOP 4: Gerichtsbarkeit – Handlungsoptionen

Aus Sicht des DBR sprechen viele Gründe für eine Gesamtzuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit. Der DBR spricht sich daher für **Option 2** aus.

- Für **Leistungsberechtigte** bietet die Sozialgerichtsbarkeit bessere Möglichkeiten und Chancen auf Inklusion. Zudem sind die Sozialgerichte im Umgang und der Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen seit jeher vertraut.
- Es ist notwendig, für alle Leistungen der Eingliederungshilfe – unabhängig vom Lebensalter der leistungsberechtigten Personen – einen einheitlichen Rechtsweg vorzusehen, bereits aus Gründen der Rechtssicherheit sowie Rechtsklarheit. Andernfalls würde es zu einer Rechtswegaufspaltung nach Altersklassen kommen (je nach Alter wären für dasselbe materielle Sozialleistungsrecht zwei Gerichtsbarkeiten berufen). Eine solche Rechtswegspaltung erschwert eine Vereinheitlichung der Rechtsprechung und Verwaltungspraxis.
- Menschen mit Behinderung sind neben den Leistungen aus dem SGB VIII auch auf andere Leistungen angewiesen (medizinische Rehabilitation einschließlich Hilfsmittelversorgung, Pflege, weitere Leistungen der Krankenversicherung etc.). Aus diesem Grund ist eine Teilhabeplanung im SGB IX vorgesehen. Streitigkeiten zu all diesen Teilhabeleistungen des SGB IX und auch der Pflegeleistungen werden vor den Sozialgerichten verhandelt. Nimmt man das Reha- und Teilhaberecht ernst, darf es folglich zu keiner Rechtswegspaltung kommen.
- Die Sozialgerichtsbarkeit ist zudem in vielerlei Hinsicht für Leistungsberechtigte niedrighschwelliger möglich. Denn der Rechtsschutz vor dem Verwaltungsgericht ist weniger niederschwellig, die Berufungsmöglichkeiten sind restriktiver und es besteht ein Vertretungszwang vor dem Oberverwaltungsgericht (im Sozialrecht erst beim Bundessozialgericht). Ebenso kann gem. § 75 Abs. 5 SGG auch der nur beige ladene Sozialleistungsträger ohne vorheriges Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren zur Leistung verurteilt werden. Darüber hinaus ist es gem. § 96 SGG möglich, Folgebescheide in den laufenden Rechtsstreit einzubeziehen, wie sie bei langfristigen Bewilligungen durch Dauerverwaltungsakt typisch sind, ohne dass es einer Klageänderung bedarf.
- Die Trennung zwischen Inobhutnahme (als typische Eingriffsverwaltung mit der Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts) und den Hilfen zur Erziehung (als Sozialleistung mit ggf. zukünftiger Zuständigkeit beim Sozialgericht) lassen sich nicht immer ohne weiteres voneinander trennen. Stattdessen wechseln sich Inobhutnahmen und andere Leistungen ab und bilden zum Teil komplexe Hilfeketten. So können Inobhutnahme auch die Unterbringung bei einer geeigneten Person, in einer Einrichtung oder sonstigen Wohnform umfassen. Daher sind rein äußerlich betrachtet Inobhutnahme und Hilfen zur Erziehung nicht immer ohne weiteres zu unterscheiden. Um derartige Zuständigkeitsstreitigkeiten zu verhindern, sollte stattdessen eine einheitliche Zuständigkeit zum Sozialgericht geschaffen werden.

² Zukünftig: § 107 SGB VIII.

TOP 5: Umstellung und Übergangsphase – Handlungsoptionen

1. Umsetzungsbegleitung und Stufenmodell sowie Punkt 3 Übergangsphase

Dem DBR ist es wichtig, dass die Umstellung und Übergangsphase so erfolgen, dass es zu einem nahtlosen Übergang für junge Menschen und ihre Familien und keinen Leistungsabbrüchen kommt. Für die Familien und Kinder ist mit der Reform eine große Umstellung verbunden. Daher gilt es, diese so entlastend wie möglich zu gestalten.

Da Umsetzung und Übergangsphase in einem sozialhilferechtlichen Dreieck nicht getrennt voneinander betrachtet werden können, erfolgt die Kommentierung zu Punkt 1 und 3 im Folgenden zusammen.

Für eine gelingende Umsetzung ist es notwendig, dass alle Akteuer*innen wissen, welche Rechtslage ab wann gilt, wer zuständig ist, welches Verfahren anzuwenden ist und die entsprechenden Umsetzungen auf kommunaler und Landesebene erfolgt sind. Dies setzt konkrete Regelungen voraus. Ein Stufenmodell kann eine Möglichkeit dafür bieten, dass die Länder und Kommunen nicht von heute auf morgen mit einer neuen Rechtslage und -wirklichkeit konfrontiert werden, sondern sich Schritt für Schritt an die Neuerungen „herantasten“. Allerdings müssen die Stufen hinreichend konkret ausgestaltet werden. Es muss allen Akteuer*innen klar sein, welche Regelungen, wie und ab wann anzuwenden sind.

Um Leistungsabbrüche zu verhindern, müssen dabei alle Leistungsbeziehungen innerhalb des sozialhilferechtlichen Dreiecks in den Blick genommen werden und die Umstellung aufeinander abgestimmt und zeitgleich erfolgen. Ansonsten besteht für Leistungsberechtigte die Gefahr, dass sie zwar einen Leistungsbescheid haben, aber kein Leistungserbringer die Leistung erbringen kann, da er entweder nicht zugelassen ist oder keine Leistungsvereinbarung hat. Dies gilt es zwingend zu vermeiden. Das bedeutet, dass die Bedarfsermittlung, die Leistungsbescheide, das Vertrags- und Zulassungsrecht nicht getrennt voneinander gedacht werden dürfen. Sichergestellt sein muss in diesem Zusammenhang zudem, dass zum gleichen Zeitpunkt auch ein Übergang zur Sozialgerichtsbarkeit erfolgt, um Rechtswegspaltungen zu vermeiden.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit wären ggf. folgende groben Stufen denkbar:

Stufe 1: Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe

Die Zuständigkeit für alle Eingliederungshilfeleistungen geht ab dem Jahr 2028 auf das Jugendamt über. Im Rahmen dieser Übergangsphase muss sichergestellt und konkret geregelt sein, dass die bis dahin bestehenden Leistungsbescheide des Trägers der Eingliederungshilfe fortgelten. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass dies für Leistungsberechtigte so ressourcenschonend wie möglich erfolgt. In diesem Zusammenhang sollte daher nach dem Übergang nicht sogleich erneut eine Bedarfsfeststellung erforderlich werden, solange der Leistungsbescheid des Trägers der Eingliederungshilfe Bestand hat.

Um Leistungsabbrüche zu verhindern, kann die Fortgeltung des Leistungsbescheides nicht losgelöst von den anderen Leistungsbeziehungen des sozialhilferechtlichen Dreiecks betrachtet werden. Denn damit der Leistungserbringer seine Leistung weiterhin erbringen kann, muss sichergestellt sein, dass der Leistungserbringer mit dem öffentlichen Leistungsträger auch eine geltende Leistungsvereinbarung getroffen hat und die Vergütung der zu erbringenden Leistung demnach gesichert ist. Dies setzt zusätzlich voraus, dass die bisherigen Leistungserbringer in der Übergangsphase weiterhin zugelassen sind und die entsprechenden Leistungsvereinbarungen ebenfalls weiterhin fortgelten.

In dieser ersten Übergangsphase ist es zudem denkbar, diejenigen jungen Menschen, bei denen innerhalb der nächsten zwei Jahre nach Inkrafttreten des Reformgesetzes ein Zuständigkeitswechsel ins SGB IX ansteht, im System des SGB IX zu belassen und hierfür entsprechende Übergangsregelungen vorzusehen.

Für alle jungen Menschen, die neu oder aufgrund eines später erfolgenden Übergangs ins SGB IX in die Zuständigkeit des SGB VIII fallen, muss zudem verpflichtend festgelegt werden, dass zur Feststellung des behinderungsspezifischen Bedarfs das Verfahren aus dem SGB IX angewandt wird.

Ebenso muss in diesem ersten Schritt bereits die Gerichtsbarkeit zum Sozialgericht übergehen, um Friktionen zu vermeiden. Da die Sozialgerichtsbarkeit bereits mit der Eingliederungshilfe vertraut ist, wäre eine „Übernahme“ der Streitigkeiten für Kinder mit seelischer Behinderung für diese kein Novum.

In weiteren Stufen werden die Leistungen und die Planverfahren weiterentwickelt.

Parallel zu allen Stufen müssen die entsprechenden Umsetzungsschritte in den Ländern verbindlich laufen. Das bedeutet, das Stufenmodell ist so zu untermauern, dass die Länder, Kommunen und Jugendämter ihren Umsetzungsverpflichtungen fristgerecht nachkommen. Denn reine Zeitphasen sind nicht ausreichend, wenn die Umsetzung als solche nicht erfolgt. Insofern ist eine Umsetzungsbegleitung grundsätzlich zu befürworten. Notwendig ist es hierbei aber auch, konkrete Zuständigkeiten, Umsetzungsmaßnahmen und Verfahren zu benennen. Bewährt hat sich hier im Rahmen des BTHG die Umsetzungsbegleitung mit einer Plattform.

Bei der zeitlichen und konkreten Ausgestaltung des Stufenmodells sind darüber hinaus insbesondere die Erfahrungen aus dem BTHG zu berücksichtigen und heranzuziehen, um entsprechende Fallstricke zu vermeiden: Nach Inkrafttreten der bundesgesetzlichen Regelungen bedarf es zunächst entsprechender Umsetzungsgesetze in den Ländern. Hinzu kommt, dass erst, wenn diese feststehen und in Kraft sind, das Verfahren und die Rahmenverträge angepasst werden können. Damit die Leistungen der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe bei den Leistungsberechtigten ankommen, gilt es daher sicherzustellen, dass die bisherigen Verträge so lange fortgelten, bis die entsprechenden landesrechtlichen Regelungen installiert und entsprechende Vertragsverhandlungen abgeschlossen sind. Allein eine Änderung der Rechtslage ist demnach nicht ausreichend, da auch die praktischen Auswirkungen mitgedacht werden müssen. Die Erfahrungen aus dem BTHG zeigen, dass allein hierfür ein Zeitraum von mindestens 6 Jahren notwendig sein wird.

2. Verfahrenslotse

Ergänzend zur Umsetzungsbegleitung sollte demnach auch die Funktion des Verfahrenslotsen ausgestaltet werden. Eine Befristung des Verfahrenslotsen bis 2028 – wie in Option 2 vorgesehen – lehnt der DBR ab. Stattdessen ist diese wichtige Schlüsselfunktion auch zukünftig zu erhalten. Dies nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass die Jugendämter derzeit viel Mühen dafür verwenden, diese Position zu installieren und entsprechende Personen fortbilden. Auch für Leistungsberechtigte ist eine Ansprechperson im Jugendamt wichtig, um das immer komplizierter werdende Sozialleistungssystem verstehen, durchblicken und die entsprechenden Ansprüche geltend machen zu können.

Nach Verständnis des DBR differenziert das Arbeitspapier in den Optionen zwischen den beiden Funktionen des Verfahrenslotsen (Unterstützungs- und Beratungsfunktion der Leistungsberechtigten und Beratungsfunktion des Jugendamtes).

Der DBR spricht sich für **Option 1** aus, wonach die Funktion des Verfahrenslotsen, die sich nach § 10b SGB VIII auf die Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe bezieht, entfristet und auf weitere Schnittstellen erweitert wird. Sie nimmt neben Leistungen der Eingliederungshilfe auch auf andere Leistungssysteme Bezug, wie das der gesetzlichen Krankenversicherung oder der sozialen Pflegeversicherung. Dies bezieht sich insbesondere auf die Unterstützungs- und Beratungsfunktion der leistungsberechtigten Personen. Dies ist insbesondere deswegen wichtig, da die Funktion des Verfahrenslotsen beinhaltet, Leistungsberechtigte bei der Verwirklichung von Ansprüchen auf Leistungen der Eingliederungshilfe zu unterstützen sowie auf die Inanspruchnahme von Rechten hinzuwirken.

Im Hinblick auf die Beratungsfunktion des Jugendamtes spricht sich der DBR für **Option 4** aus, wonach die Beratungsfunktion bezüglich des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe nach Abschluss der Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe in dessen Zuständigkeit auf die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe vor Ort insgesamt bzw. bei Regelung eines Stufenmodells auf die Erreichung der darin vorgesehenen Ziele ausgerichtet ist.

Dementsprechend muss der gesetzliche Auftrag des Verfahrenslotsen entsprechend angepasst werden.

TOP 6: Offene Fragen / Leerstellen

1. Schnittstelle Schule ist mitzudenken

Der Zugang zur individuellen Unterstützung in der Schule ist ein wichtiger Bestandteil der Lebensrealität der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung (unabhängig von der Art der Behinderung) und-Voraussetzung für den Zugang zum inklusiven Bildungssystem nach Art. 24 Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), der allen Kindern mit Behinderung das Recht auf Bildung ohne Diskriminierung gewährleistet. Diesen menschenrechtlichen Anforderungen wird das deutsche Bildungssystem aufgrund der mangelnden inklusiven Bildung in Regelschulen bisher nicht gerecht.

Anliegen des DBR ist es, dass die individuellen Ansprüche der Kinder und Jugendlichen mit geistiger, körperlicher und Sinnesbeeinträchtigung weiterhin sichergestellt werden.

Es ist unerlässlich, den Bereich inklusiver Bildung in den Kontext einer SGB VIII-Reform einzubeziehen. Dabei ist zu konstatieren, dass Lösungen ohne den schulischen Bereich und die dafür Verantwortlichen (insbesondere die KMK und die Kultusministerien der Länder) nicht erreichbar sind. Nicht die großen Zuwächse der Eingliederungshilfen, die in der Schule erbracht werden, sind das Problem, sondern die Bedingungen in den Schulen, die diese Leistungen erforderlich machen. Die problematische Abgrenzungs- und Schnittstellenfrage zum Kernbereich pädagogischer Schularbeit, für den die Rechtsprechung Leistungen der Eingliederungshilfe verneint hat, sind zu lösen. Festzustellen ist, dass die Schulgesetze individuelle Rechtsansprüche auf (individuelle Anspruchs-) Leistungen nicht kennen. Insofern bedarf es weiterhin einer Übernahmeverpflichtung der nachgelagerten Leistungssysteme Jugendhilfe und Eingliederungshilfe für den Bedarf, der durch das individuelle Bedarfsdeckungsprinzip zu gewährleisten ist.

Die DBR-Verbände betonen das große Handlungserfordernis, um das Recht auf inklusive Bildung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit und ohne Behinderungen in Deutschland zu verwirklichen. Vor diesem Hintergrund bedauert der DBR, dass die Sitzungsunterlagen bislang zu den schulischen Bedingungen inklusiver Bildung keine Aussagen machen.

2. Schnittstelle Pflege

Aus Sicht des DBR ist die Kooperation von Jugendhilfe und Pflege ebenfalls relevant und zu klären. Allerdings liegt ihr Schwerpunkt weniger auf der Frage der Anwendbarkeit von § 13 Abs. 4 SGB XI, sondern vielmehr bei der Fragestellung, inwieweit die Jugendhilfeleistungen künftig auch die Leistungen der Pflege umfassen werden (§ 103 Abs. 1 und 2 SGB IX) oder nicht. Für den DBR ist es zwingend, dass die Pflegeversicherung sich angemessen an den Kosten beteiligt, dass aber im Interesse der pflegebedürftigen Kinder und Jugendlichen eine einheitliche Leistungserbringung möglich bleibt.