



Bundesverband  
behinderter Pflegekinder e.V.

## Stellungnahme des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V. zum 4. Arbeitspapier im Beteiligungsprozess zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe

Das vorliegende Arbeitspapier der 4. Sitzung des Beteiligungsprozesses „Gemeinsam zum Ziel“ zur Ausgestaltung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe beinhaltet aus Sicht des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V. (BbP) viele Schlüsselthemen zum Verfahren und zur Struktur, auf die wir seit langer Zeit inhaltlich Bezug nehmen und nach denen wir entsprechende Forderungen stellen. Im vorliegenden Entwurf wird eine **Ausgestaltung der Verfahrenslotsen** zur Diskussion gestellt, die dem von uns ursprünglichen geforderten **Inklusionslotsen** nahe kommt. Darüber sind wir sehr erfreut und sehen darin auch weiterhin eine große Chance zur Qualitätssicherung in der Bedarfsermittlung und Umsetzung der Leistung für jedes Kind in seiner Lebenswirklichkeit. Wir begrüßen die **Entfristung** des Verfahrenslotsens sehr und möchten an dieser Stelle erneut nachdrücklich den Begriff des Inklusionslotsens fordern. Eine **rechtskreisübergreifende Verortung** ist aus unserer Sicht unverzichtbar, da zu einer gelingenden Teilhabe immer eine trägerübergreifende Perspektive einzunehmen ist. Der Individualisierungsprozess für Menschen mit Behinderung war und ist ein Kraftakt. Das BTHG (SGB IX) sieht die deutliche Pflicht der Personenzentrierung im gegliederten Sozialleistungssystem vor und benennt diese als voraussetzungsvoll und folgenswer.

Der Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. bleibt bei seiner Profilschärfung des Verfahrenslotsens als Inklusionslotse (siehe Veröffentlichung 17. Februar 2022).

Wir stehen der **Erweiterung des Stufenplans** sehr kritisch gegenüber. Eine **Aussicht und Umsetzung über womöglich 13 Jahre ist nicht im Sinne einer zielführenden Debatte oder konsequenten Umsetzung**. Auch wenn der Schulterblick zum SGB XI und dessen Stufenplan nicht nur Best-Practice-Beispiele sichtbar macht, so ist der Stufenplan des BTHG durchaus eine Erfahrung, an der eine Orientierung aus unserer Sicht sinnvoll erscheint. Hier wurden die vier Umsetzungsstufen nach umfangreicher Reform auf sechs Jahre aufgeteilt (2017 / 2018 / 2020 und 2023) und im jeweiligen Zeitraum dem Umfang der Anforderung angepasst. Der jetzige Prozess mit seinen Stufenplänen sollte nicht zu einem Zeitpunkt zur Diskussion stehen, wenn die inhaltliche Ausgestaltung und deren Auswirkung auf die Praxis noch offen ist. Unter TOP 5 (Umstellung und Übergangsphase) wird in den Optionen 2 a, b, c und d deutlich, mit welchen Herausforderungen die praktische Umsetzung der Reform konfrontiert ist, wenn die regierenden Parteien



[#bbpfegekinder](#)

ambitionierte Zeitfenster setzen, die nur auf Kosten der leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen gehen werden. Das gesamte Sozialleistungssystem reagiert hochempfindlich miteinander und wirkt unmittelbar auf die Lebenswirklichkeit ein. Dass ministerial **übergreifende Gespräche** ausbleiben, um die tatsächlichen Wechselwirkungen zu diskutieren, bereitet uns große Sorge. Die kommunale Verwaltungspraxis hat diese trägerübergreifende Wirkung längst verstanden und setzt diese in Teilhabeplänen um. Auf Regierungsebene findet dies jedoch bislang nicht ersichtlich statt – mit schweren Folgen.

**Die aktuell zur Diskussion gestellte Aufschiebung bis 2036 lässt uns an der Ernsthaftigkeit zweifeln.** Gerade die Kinder mit Behinderung in Pflegefamilien, die seit jeher Kinder der öffentlichen Erziehung sind und keine verlässliche Rechtsgrundlage haben, werden seit 2009 durch den ehemals § 54 Abs. 3 SGB XII aufgeschoben. Die dazu initiierte Petition ist aus dem Jahr 2007. Wir sprechen hier von fast 30 Jahren und damit von zwei Generationen, die verschoben worden sind! Wir fordern eine differenzierte Betrachtung der jeweilig einwirkenden Veränderungen und einen daran orientierten Stufenplan, der praxisnah ist.

Wenn es zu einem Stufenplan bis 2036 kommen sollte, wären die entfristeten Verfahrenslotsen mit rechtskreisübergreifenden Einblicken unabdingbar und müssten bereits jetzt dafür ausgebildet werden, um Leistungsberechtigte durch das gegliederte Sozialleistungssystem zu lotsen.

In der Frage **der Gerichtsbarkeit** muss die Expertise eines Gerichts immer der Maßstab dafür sein, ob dieses Gericht über eine Sache urteilen darf. Bleibt die Jugendhilfe dem Verwaltungsgericht zugeordnet und die Eingliederungshilfe dem Sozialgericht, wird es zu Problemen bei der Zusammenführung der Systeme kommen. Bereits jetzt zeigen sich Klageabweisungen im Bereich der Leistungen aus § 35a SGB VIII auf Grund von Unzuständigkeit. Dem Verwaltungsgericht fehlt jede Expertise zu Teilhabeleistungen und Rehabilitation. Würde der Leistungskatalog der Teilhabe und Rehabilitation und die damit geregelte Anspruchsvoraussetzung in einem Paragraphen des SGB VIII (Erweiterung 35a) normiert, so könnte eine differenzierte Zuteilung der Gerichtsbarkeit erfolgen. Andernfalls drohen Krisen und Kindeswohlgefährdung durch Systemversagen. Außerdem gibt es im SGB IX das Mittel der Verbandsklage, welches auf keinen Fall verloren gehen darf! Wir bitten hier um Beachtung dieses Rechtes.

Aus Sicht der Selbsthilfe und der gelebten Praxis stellen wir uns viele Fragen nicht. Oft liegt für uns die Lösung so nahe. So auch im Themenfeld des **Hilfeplans** und des **Gesamt- bzw. Teilhabeplans**. Die Behindertenhilfe hat Jahrzehnte dafür gebraucht, dass Sozialhilfe und Teilhabeleistungen nicht über einen Kamm geschert



[#bbpflegekinder](#)

werden. Es ist eine absolute Errungenschaft, dass es ein Verfahren gibt, das einzig darauf aus ist, behinderungsbedingte Teilhabebarrrieren aufzubrechen. Das **ICF-Verfahren** steht in seiner Anwendung im Inklusionskontext für uns außer Frage. ICF („International Classification of Functioning, Disability and Health“ der Weltgesundheitsorganisation WHO) steht für ein gemeinsames sprachliches Verständnis in der interdisziplinären Zusammenarbeit, welches nicht die Defizite eines Kindes mit Behinderungen fokussiert, sondern dessen Möglichkeiten der Entwicklung. Durch die ICF gelingt der Austausch zwischen Medizin, Pflege, Therapie und (heil-)pädagogischer Förderung.

Auch die **Anwendung eines Teilhabepplans zur Leistungsgewährung** für junge Menschen ist nicht fraglich. Das Wort Hilfe wurde menschenrechtlich begründet aus der Leistungsgewährung verabschiedet. Die Behindertenhilfe ist der Kinder- und Jugendhilfe in vielen Feldern voraus. Wir sehen in dieser Reform die größte Chance in der Weiterentwicklung eines Teilhabepplans für junge Menschen. Der sogenannte **inklusive Hilfeplan**, wenn die Begrifflichkeit so bleiben soll, ist ein absolutes Schlüsselinstrument – ebenso wie der Inklusionslotse.

Die Frage nach der **Veränderung des Leistungserbringerrechts** lässt sich aus unserer Perspektive wie folgt bewerten: Wir erleben in der Kinder- und Jugendhilfe häufig gewachsene Beziehungen zwischen der freien und öffentlichen Jugendhilfe. Hier muss **keine grundlegende Änderung** herbeigeführt werden. Freie Träger haben andere Spezialisierungsmöglichkeiten z.B. für Pflegefamilien von Kindern mit Behinderung und stehen entlastend der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe zur Seite.

Aus der Perspektive der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe muss festgehalten werden, dass eine Erzwingbarkeit von Leistungserbringervereinbarungen besteht. Für Träger der Eingliederungshilfe gibt es somit berechtigte Bedenken, dass eine Verschlechterung des Leistungserbringerrechts erfolgt, sollte es zu einem „Umzug“ in den Verantwortungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe kommen, wenn eine solche Verbindlichkeit im SGB VIII nicht ankommen wird.

Eine **partnerschaftliche Zusammenarbeit**, wie in § 4 SGB VIII begründet ist, wird aus unserer Praxis heraus **insofern kritisch** gesehen, als dass ein unterschiedliches Recht und Verständnis zwischen den Systemen bestehen. In der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe ist häufig von gewachsenen Strukturen die Rede, die auf eben jener partnerschaftlichen Zusammenarbeit fußen. Kommunal gewachsene Strukturen können in sich das Potenzial tragen, einen Exklusivitätsanspruch zu stellen, der wenig Innovation und Veränderung zulässt. Solch Verbindungen behindern zum einen das Wunsch- und Wahlrecht und können zum anderen ein Machtgefälle herstellen.



[#bbpflgekinder](#)

**Es braucht innovative Leistungsformen und Angebote!** Behinderungs- und gesundheitsspezifische Bedarfe und Hilfe zur Erziehung müssen flexibel kombiniert werden können. Dies wird nur möglich sein, wenn der Raum für neue Ansätze erweitert wird. Somit braucht es ein Überdenken des Leistungserbringerrechts. Hier ist zusätzlich das Fachkräftegebot aus der Kinder- und Jugendhilfe anzupassen. Es braucht für die Teilhabe am Leben der Gemeinschaft nicht immer eine pädagogische Fachkraft. Oft gibt es Menschen mit besonderer persönlicher Eignung, die verlässliche Assistenzleistungen umsetzen und Selbstbestimmung für den jungen Menschen ermöglichen.

Die Frage nach der **Altersgrenze**, in der Kinder und Jugendliche die Zuständigkeit des SGB VIII verlassen müssen, ist in diesem Arbeitspapier erneut zu allgemein und wenig lebensnah zur Diskussion gestellt. **Der individuelle Blick und die personenzentrierte Bedarfsermittlung fehlen komplett.** Kinder mit Behinderung und/oder chronischen Erkrankungen brauchen für Entwicklungsschritte nicht selten mehr Zeit. Zusätzlich verzögert sich jeder Schritt mit Wartezeiten und Bewilligungen von Hilfen. So kann eine Rollstuhlversorgung mit Sozialgerichtsverfahren mitunter mehrere Jahre in Anspruch nehmen. Wartezeiten auf Wohnperspektiven dauern nicht selten drei bis fünf Jahre. Soll nun eine Pflegefamilie die Perspektivklärung zur Volljährigkeit im Kindesalter von 13 Jahren vornehmen? Wenn wir wirkliche Perspektiven für junge Menschen wollen, dann brauchen sie **mehr Zeit!** Besonders junge Menschen mit Behinderung können sich nicht einfach am 1. Arbeitsmarkt bewerben und einen BAföG-Antrag stellen. Wenn das SGB VIII Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ernsthaft eine inklusive Teilhabeleistung sichern will, dann unter verantwortungsvoller Betrachtung der Lebenswirklichkeit.

Eine konkrete Feststellung der Altersgrenze im frühen Erwachsenenalter führt zur verpflichtenden und damit gesetzlichen Regelung einer unveränderten Leistungsgewährung gemäß Hilfeplan/Teilhabeplan im Folgesystem. Besonders im Fall der Pflegefamilien fällt dies immer wieder ins Gewicht. Viele Pflegefamilien von jungen Erwachsenen mit Behinderung werden mit der Volljährigkeit ihres Pflegekindes zu Gastfamilien herabgestuft oder zu anderen improvisierten Hilfen über das persönliche Budget gezwungen.

Der BbP hat sich je her für eine Altersgrenze der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe ausgesprochen. Nicht zuletzt auch aus Präventionsgründen. Pflegepersonen/Angehörige neigen nicht selten zur Überbehütung im Fall von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. Das „Loslassen“ ist ein Prozess, der oft gut begleitet werden muss. Wir schlagen hier das **23. Lebensjahr** für junge Menschen mit Behinderung vor. Somit geht man auch auf das Klientel ein, welches bisher unter die



[#bbpflegekinder](#)



Bundesverband  
behinderter Pflegekinder e.V.

besonderen Einzelfälle fällt und über das 21. Lebensjahr hinaus regelhaft Hilfe in Anspruch nehmen muss.

Die **Übergangsphase** und Überleitung in andere Systeme muss weiter gefasst und auf **mindestens zwei Jahre** für junge Menschen mit Behinderung angesetzt werden. Wie oben bereits beschrieben, sind z.B. Wartelisten von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung lang. Auch Überleitungen in den Arbeitsmarkt erfolgen oft erst nach dem 21. Lebensjahr. Leistungsgewährung dauert nicht selten länger als ein Jahr ab Antragsstellung.

Wir hoffen, mit unserer Stellungnahme hilfreich im Prozess zu sein, und danken für das entgegengebrachte Vertrauen.

*Papenburg, den 19.06.2023*



[#bbpflegekinder](#)