



---

**Studie zur Wesentlichkeit der (drohenden)  
Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen  
der Eingliederungshilfe im Rahmen des Gesetzesvorhabens  
zur „Inklusiven Lösung“**

**Bericht**

**Stand: 07.02.2024**

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Christine Maur und Dr. Dietrich Engels

## Inhalt

1. Hintergrund der Studie.....	3
2. Umsetzung der Studie .....	4
2.1 Methodisches Konzept.....	4
2.2 Durchführung der Interviews .....	7
3. Ergebnisse zur Relevanz des „Wesentlichkeits“-Kriteriums .....	8
3.1 Einordnung der Fallzahlen .....	8
3.1.1 Anträge und Bewilligungen .....	8
3.1.2 Datenerfassung bei Ablehnung und sonstiger Erledigung.....	10
3.2 Ablauf des Antragsverfahrens und Verortung der Entscheidungsprozesse ...	10
3.2.1 Typen der Fallbearbeitung und der einbezogenen Fachstellen.....	11
3.2.2 Ablehnungen wegen nicht vorliegender Wesentlichkeit der Behinderung .	14
3.2.3 Notwendige Dokumente .....	15
3.2.4 Angewandte Richtlinien und Orientierungshilfen.....	16
3.3 Nicht bewilligte Anträge.....	17
3.4 Empfehlungen der Expert*innen.....	20
4. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse.....	23
5. Literatur .....	24
6. Anhang.....	25

## 1. Hintergrund der Studie

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bereitet derzeit ein Gesetzesvorhaben zur „Inklusiven Lösung“ vor. Im Rahmen der Reform des Kinder- und Jugendhilferechts soll die bisherige Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohender) körperlicher und geistiger Behinderung nach SGB IX Teil 2 in das SGB VIII überführt werden, in dem bereits die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer bzw. psychischer Behinderung liegt. Im Zuge dieser Zusammenführung sind unterschiedliche Konzepte und Verfahrensweisen beider Rechtssysteme so aufeinander abzustimmen, dass die neuen rechtlichen Regelungen stimmig sind und in der Praxis keine Unklarheiten der Rechtsanwendung entstehen.

Hierzu gehört auch das Kriterium der „Wesentlichkeit“ der Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe, das im SGB IX, Teil 2 explizit genannt wird, im SGB VIII aber nicht. Eine Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 99 Absatz 1 SGB IX, die für alle Personen und darunter auch für Kinder und Jugendliche gilt, ist, dass sie durch eine bestehende oder drohende körperliche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung „wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind“. Im Rahmen des § 35a SGB VIII gibt es diese Tatbestandsvoraussetzung der „wesentlichen“ Teilhabeeinschränkung bei Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen nicht.

In diesem Zusammenhang wird in der Fachdiskussion auch darauf hingewiesen, dass sich das Behinderungsverständnis im Zeitverlauf verändert hat. Das früher noch personenbezogene Verständnis von „Behinderung“, das eine körperliche, geistige oder seelische Einschränkung in den Vordergrund stellt, hat sich – maßgeblich infolge des Einflusses der ICF<sup>1</sup> – zu einem zweiseitigen Behinderungsverständnis entwickelt, demzufolge individuelle Beeinträchtigungen erst im Zusammenwirken mit Barrieren in der (physischen und sozialen) Umgebung zu einer „Behinderung“ führen:

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

Im Zuge dieser Entwicklung wird das Kriterium der „Wesentlichkeit“ nicht mehr auf die Art und Schwere der Beeinträchtigung bezogen, sondern darauf, dass die Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit Umweltbedingungen (verfügbaren Ressourcen und hindernden Barrieren) zu einer „wesentlichen Einschränkung der Teilhabe“ führen kann.

---

<sup>1</sup> Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) beschreibt Beeinträchtigungen von Strukturen und Funktionen und deren Wechselwirkung mit Ressourcen und Barrieren im Umfeld der beeinträchtigten Person. Vgl. World Health Organization (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, hrsg. vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, Köln 2005.

Dieser Bedeutungswandel begründet auch die Frage, ob die verwendete Begrifflichkeit „wesentlich“ angesichts des gewandelten Verständnisses noch zeitgemäß ist, oder ob die Feststellung, dass Teilhabe eingeschränkt ist, möglicherweise hinreichend ist, um die Notwendigkeit unterstützenden Handelns zu begründen.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde die Frage untersucht, wie das Kriterium der „Wesentlichkeit“ in der derzeitigen Praxis der Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe an den leistungsberechtigten Personenkreis von Kindern und Jugendlichen mit geistigen, körperlichen und Sinnesbeeinträchtigungen zur Anwendung kommt; die derzeitige Herangehensweise und Handhabung sollten beleuchtet werden. Auf Basis der Untersuchungsergebnisse können Hinweise gewonnen werden, ob eine Streichung dieser Anspruchsvoraussetzung im Zuge der Zusammenführung der Regelungen mit denen des SGB VIII Veränderungen mit sich bringen würde und mit welchen Veränderungen ggf. zu rechnen wäre.

## 2. Umsetzung der Studie

### 2.1 Methodisches Konzept

Die Umsetzung der Studie erfolgte mit Hilfe einer qualitativen Befragung von Expert\*innen, die nach Gläser und Laudel „Spezialwissen über die zu erforschenden Sachverhalte“ aufweisen.<sup>2</sup> Im Kontext der vorliegenden Studie gelten als Expert\*innen die Personen, die in die Entscheidung eines Leistungsträgers über eine Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe eingebunden sind und daher über die Anwendung des Kriteriums der Wesentlichkeit als Zugangsvoraussetzung zu Leistungen der Eingliederungshilfe bei Kindern und Jugendlichen Auskunft geben können.

Für diese Befragung wurde ein Interviewleitfaden entwickelt, der folgende Themenbereiche abdeckte:

- (1) *Grunddaten* des Eingliederungshilfeträgers: Zahl der Leistungsbeziehenden (darunter unter 18 Jahren), Zahl der Anträge und der Ablehnungen
- (2) *Entscheidungsprozesse*: Verfahren der Antragstellung und Antragsbearbeitung, involvierte Akteure und Fachbereiche, Stellenwert des Wesentlichkeitskriteriums innerhalb dieser Prozesse
- (3) *Ablehnungen oder Nicht-Bewilligungen*: Gründe für Ablehnungen (darunter wegen nicht gegebener Wesentlichkeit) oder sonstige Nicht-Bewilligungen, Vorgehensweise, Erfassung und Auswertung der Gründe und weiterer Merkmale

Die Gesprächspartner\*innen wurden insbesondere zum Ablauf des Antragsverfahrens befragt: Hier wurde die Antragstellung sowie die Antragsbearbeitung und -entscheidung

---

<sup>2</sup> Gläser, J.; Laudel, G. (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

vom Eingang der Unterlagen und den vorzulegenden Dokumenten über Begutachtungsverfahren bis zur Entscheidung thematisiert. Dabei war von Interesse, welche Akteure, Institutionen und Fachbereiche in diesen Prozess eingebunden sind, welchen Teil der Bearbeitung sie jeweils übernehmen und an welcher Stelle dieses Prozesses eine Prüfung der Behinderung sowie der „Wesentlichkeit“ der Behinderung erfolgt. In diesem Zusammenhang wurde auch nach den Grundlagen und Kriterien dieser Entscheidung gefragt und welche Rolle beispielsweise Orientierungshilfen spielen. Besonderes Interesse galt der Handhabung des Wesentlichkeitskriteriums und der Ablehnung von Anträgen mit der Begründung, dass keine Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung vorliegt. Des Weiteren wurden das Verfahren bei einer Antragsablehnung und Nicht-Bewilligung sowie die häufigsten Gründe besprochen. Abschließend wurden die Befragten um Einschätzung der Relevanz des Wesentlichkeitsmerkmals gebeten.

Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.<sup>3</sup> Dabei wird das gewonnene Material so zusammengefasst, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben und strukturiert werden können; kategorienorientiert werden die zentralen Elemente herausgearbeitet.

Die Konzeptentwicklung und die Umsetzung der Studie erfolgten in enger Abstimmung mit der Auftraggeberin. In einem weiteren Abstimmungsschritt wurden die Kommunalen Spitzenverbände (Deutscher Landkreistag und Deutscher Städtetag) sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) einbezogen, die die qualitative Untersuchung unterstützten.<sup>4</sup>

Es war vorgesehen, Interviews mit den Personen zu führen, die unmittelbar mit der Antragsbearbeitung und -entscheidung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, Teil 2 für den Personenkreis der Kinder und Jugendlichen befasst sind. Je nach Bundesland sind örtliche und überörtliche Träger für die Eingliederungshilfe zuständig. Die folgende Tabelle zeigt die Zuständigkeiten für die Personengruppe der Kinder und Jugendlichen:

---

<sup>3</sup> Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse- Grundlagen und Techniken. 11. Auflage, Beltz Verlag, Weinheim.

<sup>4</sup> In der Konzeptionsphase waren zunächst auch eine quantitative Online-Befragung der Leistungsträger der Eingliederungshilfe nach SGB IX sowie eine Einbindung von Beratungsstellen geplant. Im Abstimmungsprozess mit den Kommunalen Spitzenverbänden und der BAGüS wurde jedoch deutlich, dass dies nicht zielführend wäre. Gegen eine quantitative Befragung sprach, dass kaum Daten zum Ablauf der Prüfung des Tatbestandsmerkmals der Wesentlichkeit bei den Leistungsträgern der Eingliederungshilfe vorliegen und dass die Umsetzung zwischen den Leistungsträgern variiert. Des Weiteren sollten Einschätzungen und Bewertungen erfasst werden, die in diesem Kontext nicht standardisiert abgefragt werden konnten. Dementsprechend wurde das Konzept gemeinsam überarbeitet.

Tabelle 1: Zuständigkeiten im Bereich der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche nach dem SGB IX

Zuständigkeit Eingliederungshilfe Kinder und Jugendliche (SGB IX)		
Land	Zuständigkeit	Ausnahmen
BW	Land- und Stadtkreise	
BY	Bezirke	
BE	Land; Durchführung der Aufgaben: bezirkliche Jugendämter	
BB	Landkreise und kreisfreie Städte	
HB	Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven	
HH	Fachamt Eingliederungshilfe Steuerung übernimmt Sozialbehörde	Ausnahmen: Eingliederungshilfe in der Schule: Behörde für Schule und Berufsbildung Frühförderung in Kitas ab 3 Jahren: Jugendhilfe
HE	Landkreise und kreisfreie Städte	
MV	Landkreise und kreisfreie Städte	
NI	Landkreise und kreisfreie Städte, Region Hannover	
NW	Grundsätzlich: Landkreise und kreisfreie Städte für Kinder und Jugendliche, die in Herkunftsfamilie leben, bis Abschluss erste allgemeine Schulausbildung; sonst: Landschaftsverbände LVR + LWL	Ausnahmen: heilpädagogische Leistungen für Kinder bis zum Schuleintritt, die in Einrichtungen im Rahmen der Kindertagesbetreuung und der Frühförderung erbracht werden: Landschaftsverbände
RP	Landkreise und kreisfreie Städte	Ausnahme: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Land → Land zieht Landkreise / kreisfreie Städte zur Durchführung heran
SL	Land (Landesamt für Soziales)	
SN	Landkreise und kreisfreie Städte	Kommunaler Sozialverband Sachsen (KSV) zuständig bei Leistungen zur Beschäftigung nach § 111 SGB IX
ST	Land (Sozialagentur Sachsen-Anhalt); Landkreise und kreisfreie Städte werden zur Durchführung der Aufgaben herangezogen	
SH	Landkreise und kreisfreie Städte	
TH	Landkreise und kreisfreie Städte	

Quelle: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.: Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“ und Recherchen des ISG. Abrufbar unter: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/>; tabellarische Darstellung des ISG.

In den Bundesländern Bayern, Berlin, Hamburg, Saarland und Sachsen-Anhalt sind im Bereich der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche nach dem SGB IX, Teil 2 grundsätzlich überörtliche Leistungsträger zuständig. In den Ländern Berlin und Sachsen-Anhalt sind die Durchführung und Umsetzung der Aufgaben jedoch an die bezirklichen Jugendämter bzw. an die Landkreise und kreisfreien Städte delegiert. In Nordrhein-Westfalen sind die Landschaftsverbände als überörtliche Träger für heilpädagogische Leistungen für Kinder bis zum Schuleintritt zuständig, die im Rahmen der Kindertagesbetreuung und der Frühförderung erbracht werden. Ebenso sind sie zuständig für Kinder und Jugendliche, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben. Für Kinder und Jugendliche ab Schuleintritt bis zum Abschluss der ersten allgemeinen Schulausbildung, die in ihrer Herkunftsfamilie leben, sind die Kreise und kreisfreien Städte als örtliche Leistungsträger zuständig. Auch in Hamburg sind verschiedene Behörden als Leistungsträger zuständig:

Die Leistungen zur Schulbegleitung sind der Behörde für Schule und Berufsbildung übertragen. Für die Frühförderung in Kindertageseinrichtungen für Kinder ab drei Jahren ist die Jugendhilfe (Kindertagesbetreuung im Amt für Familie) zuständig. Die restlichen Leistungen (einschließlich interdisziplinärer Frühförderung) bewilligt das Fachamt Eingliederungshilfe. Die Sozialbehörde übernimmt die Steuerung durch Fachanweisungen zu den einzelnen Leistungen.

In den Bundesländern Baden-Württemberg, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen sind die Landkreise und kreisfreien Städte die Leistungsträger der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche nach SGB IX, Teil 2 (örtliche Träger).

Somit waren in die qualitative Befragung sowohl überörtliche als auch örtliche Träger einzubinden.

## 2.2 Durchführung der Interviews

Mit der Durchführung der Interviews konnte aufgrund der erforderlichen Abstimmungsprozesse erst im November 2023 begonnen werden. Bis zum 30.01.2024 wurden 12 leitfadengestützte Interviews per Telefon oder Video mit Leistungsträgern der Eingliederungshilfe bzw. der für die Leistungsbewilligung an Kinder und Jugendliche zuständige Stellen durchgeführt.<sup>5</sup> Da drei Gespräche als Gruppeninterview stattfanden, waren insgesamt 19 Gesprächspartner\*innen in die qualitative Erhebung eingebunden. Unter den interviewten Akteuren befanden sich Abteilungsleiter\*innen / Sachgebietsleiter\*innen<sup>6</sup>, die eher die konzeptionelle Ebene vertreten. Des Weiteren gehörten verschiedene Leiter\*innen von Fachdiensten / Teamleiter\*innen zu den Interviewpartner\*innen, die auf operativer Ebene die Fallbearbeitung und in manchen Fällen die Bedarfsermittlung leiten (gemeinsam mit weiteren Sachbearbeiter\*innen). Auch Ärzt\*innen von zwei Gesundheitsämtern waren vertreten, die in die Prüfung einer möglichen Behinderung intensiv eingebunden sind. Ein weiterer örtlicher Leistungsträger der Eingliederungshilfe hat aufgrund knapper zeitlicher Ressourcen den Leitfaden schriftlich beantwortet.

Es wurde mit jeweils einem überörtlichen Leistungsträger der Eingliederungshilfe in Bayern und Nordrhein-Westfalen gesprochen. Des Weiteren wurden Interviews mit den überörtlichen Leistungsträgern in Hamburg und im Saarland geführt (insgesamt vier überörtliche Leistungsträger). Darüber hinaus wurden acht Interviews mit örtlichen Leistungsträgern der Eingliederungshilfe umgesetzt.<sup>7</sup> Die beteiligten sieben Landkreise und

<sup>5</sup> Aufgrund von Krankheitswellen und knappen personellen Ressourcen kam es in einigen Fällen zu Terminverschiebungen bzw. konnten Termine nur mit langer Vorlaufzeit vereinbart werden. Ein bereits vereinbarter Interviewtermin, der krankheitsbedingt abgesagt werden musste, konnte nicht mehr nachgeholt werden.

<sup>6</sup> Die Bezeichnungen variieren: z.B. Abteilung, Referat, Sachgebiet.

<sup>7</sup> Zusätzlich wurde von einem Landkreis als örtlicher Leistungsträger der Eingliederungshilfe der Leitfaden schriftlich beantwortet.

die beiden kreisfreien Städten verteilen sich auf die Regionen Ost, Süd, West und Nord. Folgende Bundesländer wurden eingebunden:

Tabelle 2: Eingebundene Bundesländer

Bundesland	Überörtliche Träger	Örtliche Träger
Baden-Württemberg		X
Bayern	X	
Hamburg	X	
Hessen		X
Mecklenburg-Vorpommern		X
Niedersachsen		X
Nordrhein-Westfalen	X	X
Saarland	X	
Sachsen		X
Sachsen-Anhalt		X

Quelle: Befragung des ISG 2023/2024.

### 3. Ergebnisse zur Relevanz des „Wesentlichkeits“-Kriteriums

#### 3.1 Einordnung der Fallzahlen

##### 3.1.1 Anträge und Bewilligungen

Bei den befragten überörtlichen Leistungsträgern lagen zum Jahresende 2022 die Zahlen der Leistungsbeziehenden unter 18 Jahren im Bereich der Eingliederungshilfe zwischen 5.800 und rund 31.500 Fällen. Die befragten örtlichen Leistungsträger haben 140 bis gut 4.000 Leistungsbeziehende unter 18 Jahren angegeben.

Die Zahl der Neuanträge von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren lagen bei den befragten überörtlichen Leistungsträgern zwischen etwa 1.600 und 26.300 Fällen im Jahr 2022 bzw. 2023. Bei den örtlichen Leistungsträgern lagen die entsprechenden Zahlen zwischen etwa 50 und 1.500 Fällen. Nicht überall werden die Ablehnungen und Nicht-Bewilligungen statistisch erfasst, sodass teilweise die Anteile der abgelehnten bzw.



nicht-bewilligten Neuansprüche geschätzt werden müssen.<sup>8</sup> Zwischen 0 % und 20 % der Neuansprüche wurden bei den befragten Leistungsträgern abgelehnt bzw. nicht bewilligt, durchschnittlich sind dies 7 %.<sup>9</sup>

Im Folgenden sollen beispielhaft die Fallzahlen des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe in Nordrhein-Westfalen (LWL) und eines örtlichen Trägers in Nordrhein-Westfalen dargestellt werden.

Im Jahr 2022 gab es beim LWL, der für ein Gebiet mit etwa 8,3 Mio. Einwohner\*innen zuständig ist, etwa 26.300 Neuansprüche im Bereich Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Den größten Anteil machte der Bereich interdisziplinäre und heilpädagogische Frühförderung aus (60 %). Etwa 30 % der Neuansprüche betrafen Leistungen in inklusiven Kindertageseinrichtungen. Durchschnittlich wurden 9 % der Neuansprüche abgelehnt bzw. nicht-bewilligt, 2 % der Neuansprüche wurden aufgrund des Umstands abgelehnt, dass keine wesentliche Behinderung vorlag.

Tabelle 3: Fallzahlen des LWL<sup>10</sup>

Hilfeart	Neuanträge 2022	Ablehnungen (Anteil an Neuanträgen)		Ablehnungen aufgrund fehlender Wesentlichkeit (Anteil an Neuanträgen)	
		Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Interdisziplinäre und heilpädagogische Frühförderung	15.900	1.066	7%	263	2%
Heilpädagogische Kitas (HPK)	1.900 (Platzzahl ist auf 1.900 begrenzt; mehr Anträge als Plätze)	385	20%	6	0,3%
Leistungen in inklusiven Kitas	7.742	453	6%	51	1%
Leistungen in Pflegefamilien	242	168	69%	72	30%
Leistungen über Tag und Nacht in Einrichtungen	541	171	32%	14	3%

Quelle: Befragung des ISG 2023/2024.

<sup>8</sup> Neben Ablehnungen kommt es auch zu Nicht-Bewilligungen der Anträge, wenn beispielsweise ein anderer Leistungsträger zuständig ist. Es ist möglich, dass sich die statistische Erfassung unter den Leistungsträgern unterscheidet. – Zu Weiteren Ablehnungs- bzw. Weiterleitungsgründen vgl. Punkt 3.3.

<sup>9</sup> Im Teilhabeverfahrensbericht aus dem Jahr 2023 werden auch die Entscheidungsarten der Anträge dargestellt. Werden für den Bereich der Eingliederungshilfe (gesamt – nicht nur Kinder und Jugendliche) die vollständigen Ablehnungen und sonstigen Erledigungen zusammengefasst, werden auch hier 7% der Anträge nicht bewilligt, was das Ergebnis der vorliegenden Studie plausibilisiert.

<sup>10</sup> Bei Leistungen in Pflegefamilien handelt es sich um im Jahr 2022 entschiedene Fälle. Es wurden aus dem örtlichen Bereich neue Aufgaben übernommen und ein Rückstau älterer

In Nordrhein-Westfalen sind die örtlichen Leistungsträger der Eingliederungshilfe für den Bereich Schulbegleitung zuständig; diese Fallzahlen sind noch hinzuzufügen: Der befragte örtliche Leistungsträger (mit Zuständigkeit für eine Kommune mit rd. 200.000 Einwohner\*innen) gibt für das Jahr 2023 rund 140 laufende Fälle an. Der größte Anteil davon entfällt auf Schulbegleitungen, in wenigen Fällen wurden Leistungen für Autismus-Therapien sowie für Hilfsmittel und Kfz-Finanzierung gewährt. Maximal 10 bis 15 Fälle wurden abgelehnt bzw. die Leistung wurde aus anderen Gründen nicht erbracht. Das Wesentlichkeitskriterium war nach Auskunft des Gesprächspartners kein Grund für eine Ablehnung.

Wie auch am Beispiel der Zahlen des LWL sichtbar wird, können die Anteile der abgelehnten Anträge nach Hilfeart variieren. Ablehnungen aufgrund des Umstands, dass keine (drohende) wesentliche Behinderung vorliegt, kommen nur bei einem sehr kleinen Teil der Anträge vor. Diese werden nicht bei allen befragten Leistungsträgern erfasst und können oft auch nicht geschätzt werden. Werden die vorliegenden Angaben berücksichtigt, lag der Anteil der aufgrund der fehlenden Wesentlichkeit abgelehnten Anträge bei durchschnittlich 1 % der Neuanträge. Andere Gründe für eine Ablehnung der Anträge bzw. für die Erledigung der Anträge kommen weitaus häufiger vor (vgl. Kapitel 3.3).

### 3.1.2 Datenerfassung bei Ablehnung und sonstiger Erledigung

Die Zahl der abgelehnten und weitergeleiteten Anträge wird bei der Mehrheit, jedoch nicht bei allen befragten Behörden erfasst.<sup>11</sup> Nur bei wenigen Leistungsträgern wird die Begründung für eine Ablehnung oder Weiterleitung statistisch aufgenommen, so dass die aufgrund der fehlenden Wesentlichkeit abgelehnten Fälle identifiziert werden könnten – vorausgesetzt die fehlende Wesentlichkeit wird als Ablehnungsgrund erfasst. Ggf. sind hier weitere Angaben beispielsweise zu Geschlecht, Geburtsdatum oder beantragten Leistungen möglich.

In den meisten befragten Behörden werden die Gründe für eine Ablehnung oder sonstige Erledigung statistisch nicht erfasst. Von einem Leistungsträger wird angemerkt, dass die Ablehnungsgründe in der Dokumentation sehr stark verallgemeinert sind, da diese für die eigentliche Arbeit nicht relevant sind.

## 3.2 Ablauf des Antragsverfahrens und Verortung der Entscheidungsprozesse

Der Ablauf des Antragsverfahrens ist bei den befragten Leistungsträgern im Großen und Ganzen ähnlich, dennoch sind Unterschiede erkennbar, so dass sich die Antragsverfahren in verschiedene „Typen“ unterteilen lassen. Diese Typisierung gibt Hinweise darauf,

---

Anträge abgearbeitet. Vermutlich sind aufgrund begrenzter Platzkapazitäten die Anteile der Ablehnungen hier weitaus höher als in anderen Bereichen. Ebenso handelt es sich bei Leistungen über Tag und Nacht in Einrichtungen um im Jahr 2022 entschiedene Fälle. Es ist davon auszugehen, dass es sich um Ablehnungen und sonstige Nicht-Bewilligungen handelt.

<sup>11</sup> Grundsätzlich sind diese Daten (z. B. im Rahmen des Teilhabeverfahrensbericht) zu erfassen.

an welchen Stellen des Entscheidungsprozesses und durch welche Akteure und Fachbereiche die Prüfung der Wesentlichkeit der Behinderung erfolgt.

Bei allen Typen erfolgt zunächst nach Eingang der Anträge, eine Sichtung der Unterlagen sowie eine Prüfung auf sachliche und örtliche Zuständigkeit. Gegebenenfalls werden fehlende Unterlagen angefordert. Ist der Leistungsträger der Eingliederungshilfe zuständig, wird die Zugehörigkeit zum berechtigten Personenkreis geprüft.

### *3.2.1 Typen der Fallbearbeitung und der einbezogenen Fachstellen*

Diese Zuordnung basiert auf den geführten Interviews; es ist davon auszugehen, dass es hier noch weitere Varianten gibt.

#### *Typ 1: Eine involvierte Stelle – Prüfung der Wesentlichkeit anhand beigefügter Unterlagen*

Bei diesem Typ erfolgen der Eingang, die Bearbeitung und die Entscheidung der Anträge an einer Stelle, ggf. ist die Bearbeitung nach beantragter Hilfeart oder zwischen Verwaltungs- und Fachdienst unter den Sachbearbeiter\*innen aufgeteilt. Die Prüfung, ob eine (drohende) wesentliche Behinderung vorliegt, erfolgt auf Grundlage der beigefügten ärztlichen Unterlagen. Sollten die Informationen nicht ausreichen, werden die Eltern gebeten, dass die Ärzt\*innen ihre Unterlagen ergänzen.<sup>12</sup> Sollte keine Rückmeldung eingehen oder diese nicht aussagekräftig sein, wird ggf. das zugehörige Gesundheitsamt um eine Einschätzung bezüglich der wesentlichen Behinderung gebeten. Bei Bedarf finden auch Hospitationen und Gespräche mit den Familien statt, um das gesamte Umfeld kennenzulernen und die Teilhabe einschränkungen einschätzen zu können.

Bei einem der befragten Leistungsträger, der diesem Typ zuzuordnen ist, werden auch Anträge nach § 35a SGB VIII bearbeitet (außer Aufenthalt in teil- und vollstationären Einrichtungen).

Ein\*e Gesprächspartner\*in berichtet, dass früher bei ihrem Leistungsträger der Eingliederungshilfe auch das Gesundheitsamt in alle Fälle einbezogen war. Man habe aber festgestellt, dass das Gesundheitsamt bis auf wenige Ausnahmen zu den gleichen Ergebnissen gekommen sei, die auch in den ärztlichen Unterlagen zu finden waren. So habe man schließlich die grundsätzliche Prüfung durch das Gesundheitsamt eingestellt, um das Verfahren zu beschleunigen.

---

<sup>12</sup> Manche Gesprächspartner\*innen haben hier Antwortbogen bzw. Formulare erstellt, um den Aufwand für die Ärzt\*innen möglichst gering zu halten.

*Typ 2: Eine involvierte Stelle – Prüfung der Wesentlichkeit u. a. anhand eigener Untersuchungen*

Auch bei diesem Typ erfolgen der Eingang des Antrags, die Antragsbearbeitung und -entscheidung an einer Stelle. Die Entscheidung basiert zum einen auf den beigefügten ärztlichen Unterlagen, zum anderen werden bei Bedarf zusätzlich eigene Testungen der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen durch geschulte Mitarbeitende durchgeführt.<sup>13</sup>

*Typ 3: Mehrere involvierte Stellen – Prüfung der Behinderung und der Wesentlichkeit durch Gesundheitsamt / medizinischen Dienst*

Bei dieser Variante des Verfahrens erfolgen der Eingang, die Bearbeitung und die Entscheidung des Antrags an verschiedenen Stellen. Der Antrag geht beim Leistungsträger der Eingliederungshilfe ein und wird hier auf Vollständigkeit geprüft. Anschließend wird der Antrag an den Fachbereich Gesundheit weitergeleitet.<sup>14</sup> Das Gesundheitsamt oder der medizinische Dienst prüfen, ob die Antragsteller\*innen zum berechtigten Personenkreis gehören. Diese Prüfung wird in der Regel auf der Grundlage der ärztlichen Diagnosen und Stellungnahmen durchgeführt. Es erfolgt somit auch die Prüfung der Wesentlichkeit der Behinderung nach § 99 SGB IX durch den Fachbereich Gesundheit, wobei nach Einschätzung mehrerer Gesprächspartner\*innen in diesen Fällen die medizinischen Sachverhalte im Vordergrund stehen und die Teilhabe einschränkung nach § 99 SGB IX von hier ausgehend erschlossen wird.<sup>15</sup> Die Prüfung erfolgt vorrangig anhand der vorliegenden Unterlagen; wenn aufgrund der Aktenlage eine Entscheidung nicht möglich ist, werden auch Familien zur persönlichen Begutachtung eingeladen. Bei manchen Gesprächspartner\*innen erfolgt i. d. R. immer eine amtsärztliche Untersuchung, bei Bedarf wird den Familien hier auch eine sozialmedizinische Beratung angeboten.

Liegt laut Gesundheitsamt bzw. medizinischem Dienst eine wesentliche Behinderung vor, wird im Rahmen der Bedarfsermittlung geprüft, welche die passende Leistung ist und in welchem Umfang sie notwendig und zu bewilligen ist. Ein\*e Gesprächspartner\*in erläutert hier, dass es theoretisch möglich ist, dass dann der Antrag noch abgelehnt wird, da festgestellt wird, dass kein Bedarf besteht. Als Beispiel wird hier genannt, dass beim Besuch des Bedarfsermittlers in der Schule festgestellt wird, dass das Kind doch auch

---

<sup>13</sup> Bei dem Leistungsträger, der diesem Typ zuzuordnen ist, wird die ET 6-6-R Methode zur Testung der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen angewandt.

<sup>14</sup> Zu beachten ist, dass die verschiedenen Stellen, die in die Antragsbearbeitung und -entscheidung involviert sind – d. h. auch der medizinische Dienst – in manchen Fällen einer Abteilung angehören.

<sup>15</sup> Von einem befragten Leistungsträger wird hier angemerkt, dass die Prüfung der Behinderung und die Prüfung der Wesentlichkeit in der Praxis in einem Schritt erfolgten.

ohne Schulbegleitung gut zurechtkommt. Weiterhin wird erläutert, dass bei unterschiedlichen Sichtweisen oder Rückfragen ein gemeinsamer Austausch zwischen den Fachbereichen erfolgt.

Die detaillierte Ausgestaltung des Verfahrens variiert auch innerhalb der Typen. Bei einem überörtlichen Träger wird der Antrag an den medizinisch-pädagogischen Dienst weitergegeben. Hier prüft der medizinische Dienst (Ärzt\*innen, medizinische Fachkräfte, Psycholog\*innen), ob eine wesentliche Behinderung vorliegt, der pädagogische Dienst (Sozialpädagog\*innen) ermittelt die Bedarfe sowie die Art und den Umfang der erforderlichen Leistung. Folglich sind beide Dienste am Verfahren beteiligt, es wird ein medizinisches und ein sozialpädagogisches Gutachten erstellt. Die medizinische Prüfung erfolgt häufig nach Aktenlage. Im Rahmen der pädagogischen Prüfung erfolgt i. d. R. ein persönliches Gespräch. Beim medizinisch-pädagogischen Dienst wird die Bedarfsermittlung abgeschlossen.

*Typ 4: Mehrere involvierte Stellen – Zusammenarbeit in der Umsetzung mit Jugendamt und ggf. Prüfung der Behinderung und der Wesentlichkeit durch Gesundheitsamt*

Die Anträge gehen beim Leistungsträger der Eingliederungshilfe ein und werden nach Prüfung auf Vollständigkeit ggf. an das Gesundheitsamt weitergeleitet. Hier erfolgt anhand der vorliegenden ärztlichen Berichte die Prüfung, ob eine Behinderung vorliegt. Ggf. wird hier auch die Abgrenzung zum SGB VIII geprüft, was zukünftig nach Umsetzung der Reform entfallen würde.<sup>16</sup> Die Behinderung wird aus gesundheitlicher Sicht anhand medizinischer Aspekte diagnostiziert. Bei einem Leistungsträger, der diesem Typ zuzuordnen ist, wird davon ausgegangen, dass eine aus medizinischer Sicht vorliegende Behinderung zugleich auch „wesentlich“ ist. Besonders bei dieser Umsetzung ist, dass bereits jetzt eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt erfolgt, das die Bedarfsfeststellung vornimmt und die Hilfeplangespräche führt.

*Typ 5: Mehrere involvierte Stellen – Prüfung der Behinderung durch Gesundheitsamt – Prüfung der Wesentlichkeit durch Fallmanagement der EGH*

Bei diesem Typ des Antragsverfahrens erfolgen der Eingang, die Bearbeitung und die Entscheidung der Anträge an verschiedenen Stellen. Der medizinische Dienst bzw. das Gesundheitsamt übernimmt die Prüfung der Behinderung, allerdings nicht die der Wesentlichkeit. Die Prüfung der Wesentlichkeit erfolgt gesondert aus anderer Perspektive durch die Fallmanager\*innen der Eingliederungshilfe, beispielsweise im Rahmen der Bedarfsermittlung. Hier wird von einer interviewten Person erläutert, dass an dieser Stelle eine Analyse der Barrieren und der Ressourcen erfolgt. Das Umfeld wird auch betrach-

---

<sup>16</sup> Ein Leistungsträger erläutert, dass die Prüfung auf Vorliegen einer seelischen Behinderung in ihrem Bereich nicht durch den Geschäftsbereich Gesundheit erfolgen darf, da hier keine Kinder- und Jugendpsychiater\*innen beschäftigt sind, die dies nur beurteilen dürfen.

tet; ggf. ist beispielsweise eine uneingeschränkte Teilhabe am Schulalltag trotz Behinderung möglich. So könne es vorkommen, dass aus Sicht des Gesundheitsamts eine Behinderung vorliege, diese aus Sicht der Fallmanager\*innen bzw. Bedarfsermittlung jedoch nicht wesentlich sei; dann werde der Antrag abgelehnt. Dies sei jedoch sehr selten der Fall.

#### *Varianten innerhalb eines Typs*

Zu beachten ist, dass die Umsetzung des Verfahrens innerhalb der einzelnen Typen je nach Hilfeart abweichen kann. Dies ist beispielsweise bei Leistungen im Bereich Frühförderung häufiger der Fall. So berichten Leistungsträger hier, i. d. R. auf die ausführliche Diagnostik der Frühförderstellen (Leistungserbringer) zurückgreifen zu können und dass somit eine komprimiertere Bedarfsermittlung ausreichend sei. Zudem möchte man im Bereich der Frühförderung präventiv handeln. Außerdem sei nach Einschätzung einiger Leistungsträger in diesem Alter die Wesentlichkeit der Teilhabeeinschränkungen noch nicht so leicht zu beurteilen, da der Entwicklungsprozess noch unabgeschlossen sei.

Weitere Behörden können in das Verfahren involviert sein; dies ist beispielsweise im Bereich Schulbegleitung der Fall, hier ist i. d. R. das Schulamt eingebunden. So berichtet ein Leistungsträger, dass das Schulamt die Bedarfe im Rahmen von Vor-Ort-Terminen an den Schulen erfasst, bei einem anderen Leistungsträger lässt das Schulamt sozialpädagogische Gutachten erstellen.

Bei allen hier dargestellten Typen erfolgen Gespräche mit den Familien, ggf. auch vor Ort in den Kindertageseinrichtungen und Schulen gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren.

#### *3.2.2 Ablehnungen wegen nicht vorliegender Wesentlichkeit der Behinderung*

Die Gesprächspartner\*innen geben mehrheitlich an, dass Ablehnungen aufgrund der Tatsache, dass keine **wesentliche** Behinderung vorliegt, sehr selten vorkommen. Die Prüfung der Wesentlichkeit kann von verschiedenen Stellen übernommen werden. Neben der medizinischen Einordnung spielen aber auch weitere Perspektiven eine Rolle: So wird erläutert, dass der Einzelfall betrachtet wird und dass geprüft wird, ob eine Teilhabe ohne Hilfe bzw. ohne die beantragte Leistung möglich ist oder ob Teilhabeeinschränkungen vorliegen. Insofern muss ein gewisses Ausmaß einer Behinderung vorliegen. Die Teilhabemöglichkeiten würden im Zusammenspiel mit dem Umfeld beurteilt. Nach Einschätzung einiger Leistungsträger ist es möglich, dass bei der genaueren Betrachtung im Rahmen der Bedarfsermittlung festgestellt wird, dass in einem bestimmten Fall keine wesentliche Behinderung vorliege; dass zwar eine Beeinträchtigung vorhanden sei, diese aber nicht zur wesentlichen Teilhabeeinschränkung führe. In diesem Fall würde der Antrag abgelehnt werden. Bei medizinischen Ursachen der Behinderung (z. B. Epilepsie oder Diabetes) kam dies zwar schon vor, aber insgesamt sei dies sehr selten. Als weiteres Fallbeispiel wird von einer anderen interviewten Person ein einjähriges

Kind mit Down-Syndrom beschrieben, dessen Entwicklung sehr gut ist und das eine Kindertageseinrichtung besuchen soll. In diesem Fall sei erst einmal trotz wesentlicher Behinderung eine Integrationskraft nicht zwingend erforderlich, da die Teilhabe auch ohne diese Unterstützung gewährleistet sei. In einigen Gesprächen wird erläutert, dass gewisse Spannungen in der aktuellen Definition gesehen werden: Zum einen würden viele Richtlinien zur Beurteilung der Behinderung ICF-orientiert gestaltet – Umwelt- und Kontextfaktoren würden bei der Feststellung einer Teilhabebeeinschränkung berücksichtigt, Defizite und Ressourcen würden betrachtet. Zum anderen solle aber nach wie vor mit „starren Begrifflichkeiten“ wie einer „wesentlichen Behinderung“ gearbeitet werden, die in der ICF nicht vorkommen. Dies sei nur schwer miteinander in Einklang zu bringen. Es werde geprüft, ob die beantragte Hilfe erforderlich, angemessen und geeignet sei, hier sei der Begriff der Wesentlichkeit weniger relevant. Die Hilfe sei „erforderlich“, wenn ohne sie eine Teilhabe eingeschränkt sei; sie sei „angemessen“, wenn sie nach fachlicher Beurteilung das genau erforderliche Maß an Hilfe umfasse; und sie sei „geeignet“, wenn die Teilhabebeeinschränkung dadurch beseitigt werde. Nach Einschätzung von Gesprächspartner\*innen eines Leistungsträgers sei der Begriff der Wesentlichkeit durch eine solch umfassende Betrachtung der Teilhabebeeinschränkungen überholt.

### 3.2.3 Notwendige Dokumente

Bei allen befragten Leistungsträgern müssen für die Antragstellung die aktuellen ärztlichen bzw. medizinischen Unterlagen übersandt werden, aus denen hervorgeht, worin die medizinische Ursache der Behinderung liegt.<sup>17</sup> Das können fachärztliche Gutachten (z.B. auch von Orthopäd\*innen) bzw. Befundberichte, therapeutische Berichte wie z. B. Logopädie, Ergotherapie oder Physiotherapie oder das U-Heft mit Dokumentation der Vorsorgeuntersuchungen sein. Falls vorhanden, können Entlassberichte von Krankenhäusern oder Reha-Kliniken, Stellungnahmen abgebender Einrichtungen, Unterlagen zum Pflegegrad (MDK-Gutachten der Pflegekassen) oder Schwerbehindertenbescheide vorgelegt werden. Weiterhin werden teilweise Diagnostiken der Frühförderstellen oder Stellungnahmen der Jugendämter dem Antrag beigelegt. Letztendlich hängen die benötigten Dokumente von der individuellen Situation ab, wie z. B. der Behinderungsart oder der beantragten Leistung.

Bei einigen Leistungsträgern müssen bei der Beantragung von Hilfen, die in Schulen oder Kindertageseinrichtungen erbracht werden, Berichte oder Gutachten dieser Einrichtungen vorgelegt werden. Aus diesen soll beispielsweise hervorgehen, inwiefern eine Teilhabe an der Gemeinschaft eingeschränkt ist und welche Bedarfe das Kind hat. Ein\*e Gesprächspartner\*in erläutert, dass die Schule darstellen muss, inwiefern die vorhandenen Ressourcen bereits genutzt werden und was seitens der Schule bereits unternom-

---

<sup>17</sup> Nach Aussage einiger Gesprächspartner\*innen wäre hier eine Angabe zu den ICD 10 Codes wünschenswert.

men wurde, um eine Beschulung zu ermöglichen. Teilweise sind auch sonderpädagogische Gutachten bzw. Stellungnahmen des Schulamtes oder schulärztliche Stellungnahmen notwendig.

#### 3.2.4 *Angewandte Richtlinien und Orientierungshilfen*

Die Gesprächspartner\*innen wurden gefragt, ob sie Orientierungshilfen oder Richtlinien für die Entscheidung heranziehen, ob eine gleichberechtigte Teilhabe wesentlich eingeschränkt ist bzw. ob eine (drohende) wesentliche Behinderung vorliegt. Die BAGüS-Orientierungshilfe „Der Behinderungsbegriff nach SGB IX und SGB XII und die Umsetzung in der Sozialhilfe“ aus dem Jahr 2009<sup>18</sup> wird von einigen Behörden als Orientierung genutzt. Hier werden allerdings auch Neuerungen berücksichtigt, da diese Orientierungshilfe nicht mehr ganz aktuell sei. Es wird auch auf die begrenzte Eignung der BAGüS-Orientierungshilfe zur Beurteilung der Wesentlichkeit im Kinderbereich hingewiesen.

Im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz ist die Eingliederungshilfe-Verordnung außer Kraft getreten, §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung gelten jedoch nach § 99 Abs.4 SGB IX weiterhin. Die dort aufgeführten Definitionen für eine wesentliche Behinderung gelten übergangsweise weiter, bis es eine neue Verordnung gibt.<sup>19</sup> Die Eingliederungshilfe-Verordnung wird noch von einigen befragten Leistungsträgern zur Feststellung der wesentlichen Behinderung im Rahmen der Antragsbescheidung herangezogen.

Des Weiteren werden aktuelle Urteile bzw. die aktuelle Rechtsprechung als Informationsquelle genutzt (z. B. über den Beck-Online-Zugang im Internet). Auch wird der Austausch der Behörden über die kommunalen Grenzen hinaus als Informationsquelle bezüglich der Definition von einer (drohenden) wesentlichen Behinderung benannt. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Einzelfall-bezogene Recherche erfolge.

Ein Leistungsträger hat nach eigener Aussage vor etwa sechs Jahren begonnen, eigene Richtlinien und Handlungsanweisungen zu erstellen. Diese seien mittlerweile sehr umfangreich und würden stetig erweitert und fortgeführt; sie hätten im Rahmen der Antragsbescheidung einen hohen Stellenwert. Diese Richtlinie sei ICF-orientiert, betrachte rechtliche Aspekte (z. B. Rechtsprechung zum Behinderungsbegriff), aber auch sozialpädagogische Aspekte.

Ein örtlicher Leistungsträger (Landkreis) berichtet, neuerdings das im Rahmen der BTHG-Umsetzung neu entwickelte Bedarfsermittlungsinstrument in der an Kinder und

---

<sup>18</sup> Abrufbar unter: [https://www.bagues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe\\_behinderungsbegriffendf\\_24112009.pdf](https://www.bagues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe_behinderungsbegriffendf_24112009.pdf).

<sup>19</sup> Nach Einschätzung einiger Gesprächspartner\*innen passt der in der Eingliederungshilfe-Verordnung angewandte Begriff von Behinderung nicht zur UN-Behindertenrechtskonvention und die Verordnung enthalte einige aus heutiger Sicht diskriminierend wirkende Formulierungen.



Jugendliche angepassten Variante einzusetzen. Dieser Landkreis war bereits Test-Kommune bei der Entwicklung dieses Instruments. Ein weiterer örtlicher Leistungsträger erwähnt, ein eigenes ICF-orientiertes Bedarfsfeststellungsinstrument erarbeitet zu haben.

### 3.3 Nicht bewilligte Anträge

Ein besonderes Interesse der Untersuchung gilt Anträgen, die nicht bewilligt wurden und den dafür jeweils ausschlaggebenden Gründen. Dies können Anträge sein, die abgelehnt wurden, die nicht weiter verfolgt wurden oder sich auf andere Weise erledigt haben, oder auch Anträge, die an andere Stellen weitergeleitet wurden, da ein anderer Träger zuständig bzw. eine andere Form der Unterstützung zielführender ist. Bezüglich einiger dieser Gründe ist zu beachten, dass dies keine Ablehnungsgründe im eigentlichen Sinne sind, da hier nicht der Bedarf an sich infrage gestellt wird, sondern eine Weiterleitung erfolgt.<sup>20</sup>

Als häufigster Grund, weshalb der Antrag vom Leistungsträger der Eingliederungshilfe nicht weiterbearbeitet wurde, wird der Umstand genannt, dass der Leistungsträger **sachlich nicht** für die Unterstützung **zuständig** ist bzw. dass es **andere vorrangige Träger** gibt. In diesen Fällen ist besonders häufig der **Jugendhilfeträger** zuständig, da es sich z. B. um eine seelische Behinderung bzw. emotionale Belastung handelt. Zusätzlich können auch körperliche oder geistige Behinderungen bzw. Sinnesbeeinträchtigungen vorliegen. Eine\* Gesprächspartner\*in erläutert, dass wenn die körperliche oder geistige Behinderung aber nicht zur wesentlichen Teilhabe einschränkung führe, sondern die seelische Behinderung, dann sei der Träger der Jugendhilfe zuständig. Dann würde der Antrag wegen Unzuständigkeit weitergeleitet. Eine andere Gesprächspartnerin berichtet von einer Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendamt und Sozialamt in der Kommune, die vorsieht, dass für Kinder, die neben einer seelischen Behinderung eine weitere Behinderungsart nach SGB IX aufweisen (z. B. Sprachbehinderung), immer die Eingliederungshilfe des Sozialamts zuständig ist; eine Prüfung der vorrangigen Behinderung finde hier nicht mehr statt.<sup>21</sup> Dieses Vorgehen wird kritisch gesehen, da die Hilfen der Eingliederungshilfe des Sozialamts für diese Kinder nicht immer passend seien.

In diesem Zusammenhang wird auch erläutert, dass im Bereich der Eingliederungshilfe ein gewisser Anteil der Ausgaben vom jeweiligen Bundesland zurückerstattet wird. So trägt der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt die Kosten nicht alleine – ein Umstand, der

<sup>20</sup> Hier ist es möglich, dass diese statistisch unterschiedlich erfasst werden.

<sup>21</sup> Etwas verwirrend erscheint in diesem Zusammenhang die Vorrangigkeitsregelung des § 10 Abs. 4 SGB VIII. Demnach hat das SGB VIII gegenüber dem SGB IX Vorrang (Satz 1), aber nicht, wenn es um „Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch für junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind“ geht (Satz 2). Unklar bleibt, für welche Leistungen Satz 1 dann überhaupt noch gilt.

die Situation vereinfacht. Im Bereich der Jugendhilfe besteht die Möglichkeit der Kostenübernahme durch die Länder nicht.<sup>22</sup> Hier bleibt zu klären, wie dies zukünftig erfolgen soll.

In vielen Fällen, in denen ein Antrag wegen Unzuständigkeit nicht weiterbearbeitet wird, ist die **Krankenkasse** vorrangiger Leistungsträger. Es erfolgt eine Weiterleitung. So berichten einige Gesprächspartner\*innen, dass beispielsweise Leistungen der interdisziplinären Frühförderung beantragt werden, letztendlich aber medizinisch-therapeutische Maßnahmen wie Logopädie oder Ergotherapie zielführender und hinreichend seien. In diesen Fällen geben die Behörden teilweise schon den Familien ein Schreiben zur Vorlage in den kinderärztlichen Praxen mit, damit hier darauf basierend eine Verordnung ausgestellt werden kann. Des Weiteren stelle sich bei Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen wie Diabetes oder Epilepsie immer wieder die Frage, ob hier die Krankenkasse oder die Eingliederungshilfe zuständiger Leistungsträger ist. Wenn die Kinder und Jugendlichen bzw. ihr Umfeld mit diesen Krankheiten so umgehen können, dass ihre Teilhabe nicht gefährdet ist, seien die Krankenkassen zuständig. Dies werde aber von deren Seite oft zunächst abgewiesen und der Vorgang gemäß § 14 SGB IX an den Träger der Eingliederungshilfe weitergeleitet, so dass dieser widersprechen und ggf. auch mit rechtlichen Schritten dagegen vorgehen müsse.

Auch bei der Kostenübernahme bestimmter Hilfsmittel ist manchmal nicht ganz klar, in welche Zuständigkeit diese gehören. Dies könne z. B. eine Zweitausstattung an Hilfsmitteln sein, die zuhause und in der Schule genutzt werden, oder auch eine Beantragung eines Sportrollstuhls zur Ermöglichung der sozialen Teilhabe. Einige Gesprächspartner\*innen berichten diesbezüglich von Verhandlungen mit der Krankenkasse, aber auch von Kostenerstattungsverfahren.

Ein weiterer Weiterleitungsgrund kann sein, dass der Leistungsträger, bei dem der Antrag eingegangen ist, **örtlich nicht zuständig** ist. So müssen beispielsweise Folgeanträge dort gestellt werden, wo auch der erste Antrag bewilligt wurde. Das bedeutet, dass nach einem Umzug bei dem für den vorherigen Wohnort zuständigen Leistungsträger der Folgeantrag gestellt werden muss. Für eine Antragsentscheidung bzw. für die Leistungsbewilligung muss im Falle von Antragsteller\*innen mit Einwanderungsgeschichte zudem **der aufenthaltsrechtliche Status** erst geklärt sein.

Ein nicht unerheblicher Teil der Anträge wird auch **zurückgezogen**, da sich andere Lösungen ergeben haben. So wird von Anträgen auf Schulbegleitung berichtet, die sich dadurch erübrigten, dass durch Nutzung der in der Schule vorhandenen Ressourcen kein weiterer Unterstützungsbedarf mehr bestand.

---

<sup>22</sup> Ein Leistungsträger nimmt wahr, dass deshalb beim Jugendamt eher mal versucht werde, Fälle abzugeben; es entstehe manchmal ein „Zuständigkeitsgerangel“, denn auch bei Vorliegen einer seelischen Behinderung nach § 35 SGB VIII erhalte das Jugendamt keine Erstattung durch das Land.

Vereinzelt kann es vorkommen, dass Leistungen zwar bewilligt werden, aber nicht zeitnah erbracht werden können, da die **personellen Ressourcen der Leistungserbringer** begrenzt sind und kein Personal zur Verfügung gestellt werden kann (z. B. bei Integrationshelfer\*innen in Kindertageseinrichtungen und Schulen). Hier gibt es teilweise Wartezeiten, während derer sich in manchen Fällen der festgestellte Bedarf erledigt, weil alternative Lösungen gefunden wurden.

Ein Leistungsträger berichtet davon, dass auch die **Möglichkeit des Poolens der Leistung** genutzt werden kann, d. h. hier werden mehrere Kinder gleichzeitig mit der gleichen Hilfe unterstützt. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um eine Ablehnung, sondern um eine angepasste Bewilligung.

Weiterhin berichten einige Gesprächspartner\*innen, dass manche Anträge aufgrund der **fehlenden Mitwirkung bzw. Mitarbeit der Erziehungsberechtigten** nicht bewilligt werden. Dies macht jedoch nur einen kleinen Teil der Ablehnungen aus. Als Beispiel wird genannt, dass trotz mehrmaliger Nachfrage fehlende Unterlagen nicht vorgelegt oder Rückfragen nicht beantwortet werden.<sup>23</sup> Dies betrifft insbesondere Rückfragen zu ärztlichen Befunden. Haben die Erziehungsberechtigten keine Schweigepflichtentbindung unterzeichnet, kann der Leistungsträger auch keinen direkten Kontakt zu den ärztlichen Praxen aufnehmen. Weiterhin kommt es vor, dass Familien die Gesprächstermine nicht wahrnehmen. Ein\*e Gesprächspartner\*in berichtet, dass Folgeanträge von Familien, die bereits bewilligte Leistungen nicht in Anspruch nehmen (z. B. nicht zu Therapiestunden erscheinen), abgelehnt werden. In einigen Fällen hätten sich andere Lösungen ergeben, so dass die Anträge nicht mehr weiterverfolgt, aber auch nicht offiziell zurückgezogen worden seien.

Nur ein kleiner Anteil der Nichtbewilligung entfällt auf den Grund, dass **keine „wesentliche“ Behinderung** vorliegt. Manche an der Studie beteiligten Leistungsträger begründen das damit, dass man im Kinderbereich eher präventiv agieren möchte als zu restriktiv zu sein. So könnte eine ggf. drohende Behinderung abgewendet und Spätfolgen könnten reduziert werden. Diese Haltung führe dazu, dass man bereits tätig werde, wenn es Anzeichen für einen Unterstützungsbedarf gebe und dabei sich nicht die Frage stelle, ob die anderenfalls drohende Entwicklung zu einer wesentlichen Behinderung führe oder nicht.

Nach Einschätzung vieler Gesprächspartner\*innen ist es bei der Mehrheit der beantragten Fälle offensichtlich, dass eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht und welchem Bereich diese zuzuordnen ist. In Fällen, in denen sehr komplexe Behinderungen und Teilhabebeeinträchtigungen vorliegen, würde sehr genau geprüft, welche Leistungen gebraucht werden (Umfang und Art der Hilfe – z. B. verschiedene Behinderungsarten und somit auch mehrere Hilfeformen).

---

<sup>23</sup> Hierzu erläutert ein\*e Gesprächspartner\*in, dass die Eltern zwei bis drei Mal angeschrieben würden und jeweils eine Monatsfrist zur Rückmeldung gesetzt würde. Des Weiteren würde ausdrücklich auf die Folgen fehlender Mitwirkung hingewiesen.

Bei Ablehnungen erfolgt immer ein **schriftlicher Bescheid**, gegen den die Antragsteller\*innen auch Widerspruch einlegen können. In der Regel wird mit den Eltern im persönlichen Gespräch, z. B. im Rahmen eines Gesamtplangesprächs oder eines Bedarfsermittlungsgesprächs, die Ablehnung besprochen und diese erläutert. Es werden ggf. auch andere Hilfemöglichkeiten aufgezeigt. In einigen Interviews wurde auch erwähnt, dass ggf. eine andere Sichtweise der Eltern bezüglich der Ablehnung dokumentiert wird.

Sollte keine wesentliche Behinderung vorliegen oder drohen, können auch **Ermessensentscheidungen** nach § 99 Abs. 3 SGB IX getroffen und Leistungen bei anderen, nicht wesentlichen Teilhabe einschränkungen bewilligt werden. Diese Möglichkeit ist für die meisten der Gesprächspartner\*innen aufgrund der geringen Zahl an Ablehnungen nicht relevant bzw. kommt nicht vor. In Einzelfällen wird diese Möglichkeit der Leistungsvergabe gerne genutzt, um Hilfen im Rahmen des eingeräumten Ermessens einsetzen zu können. So kann eine Leistung z. B. für einen kürzeren Zeitraum gewährt werden oder wenn die Behinderung absehbar nicht mindestens sechs Monate dauern wird. Außerdem könne Kindern geholfen werden, deren ärztliche Diagnose bezüglich einer vorliegenden Behinderung nicht ganz eindeutig sei. Gerade bei jüngeren Kindern könne dies aufgrund ihres Alters der Fall sein; hier sei die Abgrenzung zwischen Entwicklungsverzögerungen und einer vorliegenden oder drohenden wesentlichen Behinderung in manchen Fällen schwierig.

### 3.4 Empfehlungen der Expert\*innen

Zum Abschluss der Interviews wurden die Gesprächspartner\*innen gefragt, wie sie vorgehen würden, wenn sie die neue gesetzliche Regelung gestalten könnten und ob sie dann das Kriterium der Wesentlichkeit beibehalten würden.

#### *Einschätzungen zur Relevanz des Kriteriums der Wesentlichkeit<sup>24</sup>*

Ein\*e Gesprächspartner\*in würde das Kriterium der Wesentlichkeit im neuen Gesetz in dieser Form nicht mehr aufnehmen, sondern im Zuge der Neugestaltung des SGB VIII eine **klarere Formulierung** bevorzugen. Diese könne so ausgestaltet werden, dass eine Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe dann erforderlich sei, wenn auch bei Nutzung aller im Umfeld des Kindes verfügbaren Ressourcen eine Einschränkung der Teilhabe bestehe, die durch eine Leistung der Eingliederungshilfe beseitigt oder gemindert werden könne. Gegen eine engere Formulierung der Wesentlichkeit spricht sich eine andere Gesprächspartnerin aus. Sie befürchtet, damit den Zugang und die Möglichkeit der individuellen Anpassung der Hilfe zu sehr einzuschränken. Sie erläutert, dass zwei Menschen mit den gleichen Beeinträchtigungen vielleicht unterschiedliche Teilhabe einschränkungen und somit auch verschiedene Bedarfe aufweisen könnten.

---

<sup>24</sup> Kurz vor Beginn der Feldphase hat die BAGüS im Oktober 2023 ein Positionspapier veröffentlicht, in dem sie sich für die Beibehaltung des Wesentlichkeitskriteriums ausspricht, um den leistungsberechtigten Personenkreis nicht zu verändern.

Gut die Hälfte der Gesprächspartner\*innen würde das Kriterium der Wesentlichkeit auch zukünftig beibehalten wollen. Sie sind der Ansicht, dass durch das Kriterium der Wesentlichkeit der berechnete Personenkreis klarer definiert würde. So seien beispielsweise Kinder mit bestimmten Erkrankungen (z. B. Epilepsie, Allergie, Diabetes) beeinträchtigt und in ihrer Teilhabe möglicherweise leicht eingeschränkt, aber nicht wesentlich. Durch die genaue Prüfung der Wesentlichkeit werde der individuelle Bedarf festgestellt, und eine passgenaue, zielgerichtete Hilfe könne ermittelt werden. Hier wird die Frage aufgeworfen, ob ohne das Wesentlichkeitskriterium ggf. keine so genaue Prüfung der passenden Hilfe stattfinden würde. Ohne dieses Kriterium würde man die Leistungsvergabe weiter öffnen, und es gäbe möglicherweise mehr Diskussionen darüber, wann eine Teilhabebeeinschränkung vorliegt. Vereinzelt wird dann auch eine deutliche Zunahme der Antragszahlen befürchtet (z. B. im Bereich der Schulbegleitung aufgrund der personellen Engpässe an Schulen).

Es wird jedoch auch darauf hingewiesen, dass dieses Kriterium in Verbindung mit einer **drohenden** Behinderung angewandt und nicht nur auf manifeste Behinderungen beschränkt werden sollte. So könne man Grenzen aufweichen und frühzeitig die Kinder und Jugendlichen unterstützen. Von einigen Befragten wird das Wesentlichkeitskriterium für die Leistungsgewährung als sehr wichtig eingeschätzt.

Es wird jedoch auch von einem befragten Leistungsträger angemerkt, dass bei kleineren Kindern im Vorschulalter das Wesentlichkeitsmerkmal nicht relevant sei. Zum einen sei in diesem Alter die Wesentlichkeit einer Behinderung nicht immer erkennbar und auch aus medizinischer Sicht nicht abgrenzbar. Zum anderen möchte man in diesem Alter präventiv handeln, bei Bedarf unterstützen und nicht erst, wenn die Behinderung als eine „wesentliche“ schon manifest geworden sei. In manchen Situationen sei es wichtig, bereits bei ersten Auffälligkeiten zu handeln und nicht auf eine Verfestigung zu warten. Aufgrund dessen würde der befragte Leistungsträger zumindest bei den Kindern im Vorschulalter das Wesentlichkeitskriterium streichen. Weitere befragte Leistungsträger würden das Kriterium der Wesentlichkeit ganz streichen, um hier immer präventiv handeln zu können und die Kinder bei Teilhabebeeinschränkungen richtig unterstützen zu können – insbesondere bei der Frühförderung sei dies wichtig. Ein Teil der Kinder, die in der Frühförderung gut gestärkt würden, benötigten später keine Schulassistenz mehr. Zwar würde dieses Vorgehen vermutlich die Kosten zunächst steigen lassen, aber wenn auf diese Weise die Teilhabe an Bildung und später am Arbeitsmarkt erleichtert werde, habe dies auch gesellschaftliche Relevanz und könne langfristig zu Kosteneinsparungen führen. Es wird angemerkt, dass Kinder begutachtet werden, die in mehreren Bereichen Auffälligkeiten aufweisen, die für sich betrachtet aber keine Behinderung darstellen. Jedoch führe die Vielzahl der Auffälligkeiten zu Teilhabebeeinschränkungen, so dass eine Unterstützung notwendig wäre und auch bewilligt würde.

### *Feststellung der Behinderung differenziert nach Behinderungsarten*

Es wird darauf hingewiesen, dass es wichtig sei zu klären, welche Methoden zur Feststellung der Behinderung zukünftig zugelassen sind. Die psychologischen Stellungnahmen nach § 35a SGB VIII, die zurzeit bei Kindern und Jugendlichen mit seelischer Behinderung erstellt werden, seien nicht passend für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung bzw. mit Sinnesbeeinträchtigung aus der gegenwärtigen Eingliederungshilfe nach SGB IX. Dementsprechend seien die Ämter auch mit den passenden Fachkräften auszustatten.

### **Weitere Hinweise zur Kinder- und Jugendhilfereform**

Im Rahmen einiger Expertengespräche wurde am Rande auch über Herausforderungen gesprochen, die mit der Umsetzung der Kinder- und Jugendhilfereform verbunden sein könnten. Diese sind nicht direkt Untersuchungsgegenstand dieser Studie, sollen dennoch an dieser Stelle kurz erwähnt werden.

### *Vorbereitung der Jugendämter und Wechsel der Fachkräfte*

In den Interviews wird angemerkt, dass eine gute Vorbereitung der Jugendämter auf die neuen Aufgaben entscheidend sei. Manche berichten bereits von einem Austausch mit den Jugendämtern diesbezüglich bzw. von Hospitationen der Mitarbeitenden der Jugendämter. Es erfolgt der Hinweis, dass in den Jugendämtern andere Fallschlüssel angewandt werden und auch die Mitarbeitenden andere Qualifizierungsvoraussetzungen haben als im Recht der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, Teil 2. Einige gehen davon aus, dass Mitarbeitende der Eingliederungshilfe nach SGB IX, Teil 2 zu den Jugendämtern wechseln werden. Ansonsten würden teilweise langjährige Erfahrungen und tiefgehendes Know-How verloren gehen.

### *Unterschiede im Leistungsverständnis und in der Zusammenarbeit mit den Familien*

Ein\*e Gesprächspartner\*in erläutert die unterschiedlichen Arbeitsweisen der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe nach SGB IX, Teil 2: Die Jugendhilfe gehe von einer proaktiven Leistungsverwaltung aus und erbringe auch die Leistungen für die Familien. Die Eingliederungshilfe sei hingegen im Vergleich dazu passiver: Hier hätten die Familien eher Kontakt zu den Leistungserbringern der Hilfe. Die Kinder bzw. ihre Eltern würden „die Leistung abholen“, während in der Jugendhilfe die Leistung zu den Kindern gebracht werde. Hier könne eine wechselseitige Anpassung der Arbeitsweisen erforderlich werden. Außerdem werden die unterschiedliche Kommunikation und der unterschiedliche Umgang mit Eltern von Kindern mit Behinderung und mit Eltern, die Leistungen der Jugendhilfe beziehen, angesprochen. Es wird festgestellt, dass der kommunikative Umgang, die wertschätzende Kommunikation (z. B. Wortwahl) in der Zusammenarbeit mit den Eltern eine immer größere Rolle spielen. In einem weiteren Gespräch erläutert ein Leistungsträger, dass die Eltern eine große Rolle spielen, um die Teilhabe der Kinder zu

verbessern. Dies müsse unbedingt als wichtige Stellschraube mit in den Blick genommen werden. Nach Einschätzung des Vertreters eines Leistungsträgers sei hier das SGB VIII schon weiter als das SGB IX, Teil 2, das noch überwiegend mit institutionalisierten Angeboten und vorgefertigten Hilfen arbeite. Allerdings wird auch betont, dass sich insbesondere bei Kindern und Jugendlichen die Sichtweise schon geändert habe: Durch die ICF-orientierte Arbeitsweise, die im SGB IX; Teil 2 stark verankert sei, sei der Blick bereits stärker auf die einzelne Person und auf ihr Umfeld (Ressourcen und Barrieren) gerichtet.

#### **4. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse**

Die Frage, welche Rolle das Kriterium der Wesentlichkeit einer Behinderung bei Bewilligungsentscheidungen spielt, wurde im Rahmen der vorliegenden Studie untersucht, deren zentraler methodischer Bestandteil leitfadengestützte Interviews mit örtlichen und überörtlichen Trägern der Eingliederungshilfe nach SGB IX, Teil 2 waren. Dabei wurde deutlich, dass ausdrückliche Ablehnungen von Anträgen auf Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Kinder und Jugendliche nur sehr selten vorkommen und dass nur wenige Fälle mit der Begründung, dass die Behinderung nicht „wesentlich“ sei, abgelehnt werden. Die Anteile der Ablehnungen mit dieser Begründung liegen bei den befragten Leistungsträgern, die hierzu eine Angabe machen konnten, bei durchschnittlich etwa 1 % aller Neuanträge.

Bei der Prüfung der Wesentlichkeit spielen neben der medizinischen Perspektive weitere Perspektiven eine Rolle: Es wird erläutert, dass der Einzelfall einschließlich seines Umfelds betrachtet werde und dass geprüft werde, ob wesentliche Teilhabebeeinträchtigungen vorliegen oder ob eine Teilhabe ohne die beantragte Leistung möglich sei. Es werde geprüft, ob die beantragte Hilfe angemessen und geeignet sei. Von einigen Befragten werden hier gewisse Spannungen in der aktuellen Definition gesehen: Viele Richtlinien zur Beurteilung der Behinderung seien ICF-orientiert gestaltet, dennoch solle aber nach wie vor mit „starrten Begrifflichkeiten“ wie einer „wesentlichen Behinderung“ gearbeitet werden, die in der ICF nicht vorkommen. Der Begriff der Wesentlichkeit sei durch diese Betrachtung der Teilhabebeeinträchtigungen überholt, so dass einige Gesprächspartner\*innen das Kriterium der Wesentlichkeit streichen würden.

Ein befragter Leistungsträger empfiehlt, zumindest bei den Vorschulkindern das Kriterium der Wesentlichkeit zu streichen. Hier muss aus seiner Sicht präventiv, d. h. bereits bei ersten Anzeichen einer Entwicklungsstörung gehandelt werden und nicht erst, wenn sich Teilhabebeeinträchtigungen verfestigt haben. Zudem sei in diesem Alter die Wesentlichkeit einer Behinderung nur schwer abzugrenzen.

Von gut der Hälfte der befragten Leistungsträger wird das Kriterium der Wesentlichkeit als wichtiges Element ihrer Arbeit beschrieben, das sie als Kriterium der Zugangsvoraussetzung beibehalten möchte. Durch dieses Kriterium wird aus Sicht der Interviewten der berechnigte Personenkreis festgelegt; ohne dieses Kriterium könnten vermehrt Diskussionen entstehen, ab wann es sich um eine Teilhabebeeinträchtigung handelt und wie genau

sie abzugrenzen ist. So seien beispielsweise Kinder mit bestimmten Erkrankungen (z. B. Epilepsie, Allergie, Diabetes) beeinträchtigt und möglicherweise auch in ihrer Teilhabe eingeschränkt, oft jedoch nicht in „wesentlichem“ Ausmaß eingeschränkt. Gerade durch die genaue Prüfung, ob eine wesentliche Behinderung vorliegt, würde die Situation der Antragsteller\*innen intensiv betrachtet, die individuellen Bedarfe würden herausgestellt sowie passende, zielführende Hilfen ermittelt. Um Grenzen nicht zu starr festzulegen und Kinder und Jugendliche auch frühzeitig unterstützen zu können, wird von den Befragten jedoch für wichtig gehalten, dass das Kriterium der Wesentlichkeit in Verbindung mit einer **drohenden** Behinderung angewandt wird.

Die Befragten sehen darüber hinaus die Notwendigkeit einer guten Vorbereitung des Umstellungsprozesses. Sie weisen darauf hin, dass sich nicht nur ggf. die Qualifizierung der Mitarbeitenden in den Jugendämtern sowie deren Personalschlüssel unterscheidet, auch die Arbeitsweise hinsichtlich des Zugangs und des Umgangs mit den Familien sei eine andere.

## 5. Literatur

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2009): Der Behinderungsbegriff nach SGB IX und SGB XII und die Umsetzung in der Sozialhilfe. Orientierungshilfe für die Feststellungen der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i.V. m. der Eingliederungshilfe-Verordnung (EHVO). Abrufbar unter: [https://www.bag-ues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe\\_behinderungsbegriffendf\\_24112009.pdf](https://www.bag-ues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe_behinderungsbegriffendf_24112009.pdf).

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2023): Positionspapier der BAGÜS zum Abschluss des Beteiligungsprozesses „Gemeinsam zum Ziel. Wir gestalten die Inklusiven Kinder- und Jugendhilfe!“. Abrufbar unter [https://www.lwl.org/spur-download/bag/Positionspapier\\_SGB\\_VIII.pdf](https://www.lwl.org/spur-download/bag/Positionspapier_SGB_VIII.pdf).

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (2023): Teilhabeverfahrensbericht 2023. Berichtsjahr 2022. Abrufbar unter: [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/5\\_THVB\\_2023.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/5_THVB_2023.pdf).

Gläser, J.; Laudel, G. (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse- Grundlagen und Techniken. 11. Auflage, Beltz Verlag, Weinheim.

World Health Organization (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, hrsg. vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, Köln 2005.



## 6. Anhang

### Teilstandardisierter Leitfaden für die qualitativen Experteninterviews mit Leistungsträgern der Eingliederungshilfe nach SGB IX

1. **Begrüßung, Vorstellung**
2. **Beschreibung der Studie und Ziel des Interviews**
3. **Strukturdaten**
  - 3.1 Wie viele Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe gab es zum Stichtag 31.12.2022 in Ihrem Zuständigkeitsbereich? (Oder: Wie viele Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe gab es im Laufe des Jahres 2022?) Insgesamt, und unter 18 Jahren?
  - 3.2 Wie viele Anträge wurden im Jahr 2022 von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren bzw. ihren Familien im Bereich Eingliederungshilfe nach SGB IX gestellt? Wie viele Anträge wurden genehmigt, wie viele wurden abgelehnt, da keine Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung vorlag?
4. **Ablauf der Antragstellung und der Antragsentscheidung**
  - 4.1 Können Sie bitte zu Beginn einmal kurz erläutern, wie das Verfahren zur Beantragung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 99 Abs.1 SGB IX bei Kindern und Jugendlichen bei Ihnen abläuft?
  - 4.2 Wird auch eine Beratung der Antragsteller/innen angeboten, oder erfolgt nur eine Bearbeitung der Anträge?
  - 4.3 *Falls Beratung:* Kommt es vor, dass Sie bereits im Gespräch oder im Rahmen der Beratung zu der Einschätzung kommen, dass das Kriterium der Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung nicht erfüllt ist? Können Sie abschätzen, wie häufig dies im Jahr 2022 vorkam?
  - 4.4 Zu welchem Zeitpunkt erfolgt bei Ihnen die Bedarfsermittlung – mit Eingang des Antrags, erst nach bewilligtem Antrag oder zu einem anderen Zeitpunkt?
  - 4.5 Wer bearbeitet die Anträge? Wer ist in die Entscheidung über die Anträge involviert? (Wer ist aus Ihrer Behörde involviert – Anzahl, fachlicher Hintergrund? Sind andere Institutionen in die Entscheidung involviert?) Werden andere Institutionen zur Beratung herangezogen? Gibt es in diesem Zusammenhang feste Kooperationspartner, mit denen eine kontinuierliche Zusammenarbeit besteht?
  - 4.6 Welche weiteren Informationen und Dokumente müssen dem Antrag beigefügt sein, um die Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung beurteilen zu können? (z. B. fach-/ ärztliche Unterlagen / Gutachten, Nachweise über vorrangige Leistungen, z. B. Pflegekasse)
  - 4.7 Ziehen Sie Orientierungshilfen für die Entscheidung heran, ob eine gleichberechtigte Teilhabe wesentlich eingeschränkt ist bzw. ob eine (drohende) wesentliche Behinderung vorliegt (z. B. von der BAGüS)? *Wenn ja:* Welche sind das? Wer hat diese verfasst?
  - 4.8 Sind Ihnen weitere Definitionen der „Wesentlichkeit“ bekannt, die Sie bei Ihren Entscheidungen aber nicht heranziehen? *Wenn ja:* Welche sind das? Wer hat diese verfasst?
  - 4.9 Anhand welcher Kriterien wird entschieden, ob die gleichberechtigte Teilhabe der Kinder und Jugendlichen wesentlich eingeschränkt ist bzw. ob eine (drohende) wesentliche Behinderung vorliegt?

## 5. Ablehnung der Anträge

- 5.1 Kommt es zu Ablehnungen der Anträge mit der Begründung, dass keine (drohende) Wesentlichkeit der Behinderung vorliegt? *Wenn ja:* Was schätzen Sie, wie viele Ablehnungen gab es im Jahr 2022 aus dem Grund, dass keine wesentliche Behinderung vorlag?
- 5.2 Gibt es im Zusammenhang mit dem Wesentlichkeitskriterium weitere mögliche Einflussfaktoren, die zu einer Ablehnung des Antrags beitragen können?
- 5.3 Kommen die Ablehnungen aufgrund der nicht festgestellten Wesentlichkeit in bestimmten Altersgruppen unter 18 Jahren häufiger vor als in anderen? *Wenn ja,* in welchen?
- 5.4 Was sind die häufigsten Gründe, warum ein Antrag gestellt wurde, der aufgrund der nicht festgestellten Wesentlichkeit abgelehnt wurde? Welche Beeinträchtigungen / Teilhabebeeinträchtigungen liegen am häufigsten bei diesen Kindern und Jugendlichen vor?
- 5.5 Welche Leistungen wurden bei diesen abgelehnten Fällen beantragt (Leistungen zur Sozialen Teilhabe, Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation)?
- 5.6 Wie häufig wurden im Jahr 2022 stattdessen Leistungen bei anderen, nicht „wesentlichen“ Teilhabebeeinträchtigungen nach § 99 Abs.3 SGB IX gewährt?
- 5.7 Wie werden die Antragsteller/innen über die Ablehnung aufgrund der nicht vorliegenden Wesentlichkeit informiert? Werden sie an andere Hilfen verwiesen? *Wenn ja:* Welche sind das?

## 6. Datenerfassung

- 6.1 Werden die abgelehnten Fälle erfasst / dokumentiert?
- 6.2 Wenn ja: Werden weitere Angaben hierzu erfasst?
  - Alter
  - Geschlecht
  - Art der vorliegenden Beeinträchtigungen / Teilhabebeeinträchtigungen
  - Art der beantragten Leistungen
  - Gründe für die Ablehnung
  - Verweis an andere Stellen bzw. Hilfen
  - Sonstiges

## 7. Hypothetische Rolle als Gesetzgeber

Abschlussfrage: „Was würden Sie tun, wenn Sie das neue Gesetz erarbeiten müssten: Würden Sie das Kriterium der Wesentlichkeit beibehalten oder nicht?“

## 8. Verabschiedung und Dank