



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Dokumentation

Mitreden - Mitgestalten:
Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe

„Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem /
Weniger Schnittstellen“

Inhaltsverzeichnis

AG Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

Hinweis zur Nutzung des Dokuments: Mit einem Klick auf eines der Kapitel oder Unterkapitel gelangen Sie direkt dorthin. Sie können diese Funktion nutzen, um sich innerhalb der Dokumentation zu bewegen. Die Seitenzahlen sind nicht durchgängig nummeriert, sie entsprechen stets den Seitenzahlen der Originaldokumente.

- I. **Tagesordnung der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- II. **Sitzungsprotokoll der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
 - TOP 0: Begrüßung, Einführung und Protokollbestätigung der vierten Sitzung
 - TOP 1: Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“
 - TOP 2: Ergebnisvorstellung der „Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung Speyer
 - TOP 3: „Mehr Inklusion / Besserer Kinderschutz / Weniger Schnittstellen“
 - TOP 4: Weitere aktuelle Entwicklungen
 - TOP 5: Abschluss des AG-Prozesses: Rück- und Ausblick
- III. **Arbeitspapier der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
 - Präambel
 - TOP 1: Inklusiv Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten
 - TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB VIII)
 - TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

- IV. Online-Komentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- **Übersicht der eingegangenen Online-Komentierungen und Stellungnahmen von Bundesressorts, kommunalen Spitzenverbänden, Fachverbänden und Ländern**
 - Stellungnahmen zu TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten
 - Stellungnahmen zu TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB VIII)
 - Stellungnahmen zu TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule
 - Allgemeine Bemerkungen der AG-Mitglieder
 - Über das Arbeitspapier hinausgehende / weitere Punkte
- V. Stellungnahmen der Expertinnen und Experten der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- VI. Weitere Stellungnahmen zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- VII. Online-Konsultation der Fachöffentlichkeit zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- Themenschwerpunkte und Fragen
 - Dokumentation aller Kommentare der Fachöffentlichkeit nach Themenschwerpunkten
- VIII. Sonstige Unterlagen zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“**
- Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen - Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung

Tagesordnung

der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“



Tagesordnung

- TOP 0:** **Begrüßung und Protokollbestätigung der vierten Sitzung**
- TOP 1:** **Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“ (UAG QS)**
- 1.1 Bericht aus der UAG QS**
- 1.2 Wissenschaftliche Betroffenenbeteiligung**
- TOP 2:** **Ergebnisvorstellung der „Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung Speyer**
- TOP 3:** **„Mehr Inklusion / Besserer Kinderschutz / Weniger Schnittstellen“**
- 3.1 Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII**
- 3.2 Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX)**
- 3.3 Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule**

TOP 4:

Weitere aktuelle Entwicklungen

- 4.1 Aktuelles zu den Themen der 2. – 4. AG- Sitzungen (Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation; Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie; Prävention im Sozialraum stärken)
- 4.2 Aktuelles aus der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“
- 4.3 Aktuelles aus dem Dialogforum „Pflegekinderhilfe“
- 4.4 Aktuelles aus Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“
- 4.5 Zukunftsforum „Heimerziehung“

TOP 5:

Abschluss des AG-Prozesses: Rück- und Ausblick

Sitzungsprotokoll

der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

Protokoll

der fünften Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“

Dienstag, 17. September 2019, 11:00 - 16:30 Uhr und
Mittwoch, 18. September 2019, 10:00 - 16.30 Uhr
BMFSFJ, Glinkastraße 24, 10117 Berlin

Teilnehmende:

siehe Anlage

Tagesordnung:

- TOP 0: Begrüßung, Einführung und Protokollbestätigung der vierten Sitzung
- TOP 1: Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“ (UAG QS)
 - 1.1 Bericht aus der UAG QS
 - 1.2 Wissenschaftliche Betroffenenbeteiligung
- TOP 2: Ergebnisvorstellung der „Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung Speyer
- TOP 3: „Mehr Inklusion / Wirksames Hifesystem / Weniger Schnittstellen“
 - 3.1 Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII
 - 3.2 Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX)
 - 3.3 Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule
- TOP 4: Weitere aktuelle Entwicklungen
 - 4.1 Aktuelles zu den Themen der 2. - 4. AG-Sitzungen (Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation; Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie; Prävention im Sozialraum stärken)
 - 4.2 Aktuelles aus der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“
 - 4.3 Aktuelles aus dem Dialogforum „Pflegekinderhilfe“
 - 4.4 Aktuelles aus dem Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“
 - 4.5 Zukunftsforum „Heimerziehung“
- TOP 5: Abschluss des AG-Prozesses: Rück- und Ausblick

Anlagen:

- Teilnehmenden-Liste
- Sitzungsunterlage zu TOP 0:
Konsolidiertes Protokoll „Prävention im Sozialraum stärken“
- Sitzungsunterlage zu TOP 0:
Überarbeitetes Arbeitspapier „Prävention im Sozialraum stärken“
- Sitzungsunterlage zu TOP 1:
Kurzübersicht Bericht aus der UAG QS
- Sitzungsunterlage zu TOP 3:
Arbeitspapier „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“
- Sitzungsunterlage zu TOP 3:
Online-Komentierungen und Stellungnahmen zum Arbeitspapier der fünften Sitzung

TOP 0: Begrüßung, Einführung und Protokollbestätigung der vierten Sitzung

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks begrüßt alle Anwesenden zur fünften und damit letzten, diesmal zweigeteilten, Sitzungsrunde der Arbeitsgruppe. Sie begrüßt insbesondere **Frau Abgeordnete Bahr**, die **Herren Abgeordneten Weinberg und Patzelt** und **Frau Staatssekretärin Streichert-Clivot (Vertreterin der KMK, Ministerium für Bildung und Kultur Saarland)** sowie die Fachexpertinnen und -experten, die zur heutigen Sitzung eingeladen wurden:

- Frau Held, **Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder;**
- Frau Keeß, **Leiterin der Abteilung „Familie/besondere Lebenslagen“ beim Internationalen Bund Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit;**
- Frau Dr. Klix vom **Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen;**
- Frau Steffens, Frau Engewald und Herrn Hamann vom **Deutschen Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung;**
- Herrn Kröger, Vorsitzender des **AFET Bundesverbands für Erziehungshilfe;**
- Herrn Krug, **Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation;**
- Herrn Dr. Anken, **Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie;**



- Herrn Prof. Dr. Krause, **Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherisch Hilfen**
- Herrn Thomsen, **Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**;
- Herrn Schwarz, **Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt in das Thema der beiden Sitzungstage inhaltlich ein und erklärt, dass es sich bei Inklusion um ein Thema handele, das ihr besonders am Herzen liege. Kinder und Jugendliche seien in erster Linie Kinder und Jugendliche. Es sei eine gemeinsame Aufgabe, dafür zu sorgen, dass alle Kinder und Jugendlichen in ihrer Vielfalt und mit ihren unterschiedlichen Bedarfen Teil der Gemeinschaft sein sollen und sein können. Wie dies ausgehend von dem System der Kinder- und Jugendhilfe sichergestellt werden könne, deren originärer Auftrag in der Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung eines jeden jungen Menschen liege, werde in den nächsten zwei Tagen besprochen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt aus, dass das Thema „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderungen“ schon Gegenstand der Debatten im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Kinder- und Jugendhilfegesetz gewesen sei. Obwohl in der vergangenen Legislaturperiode keine gesetzlichen Regelungen im Hinblick auf die „Inklusive Lösung“ getroffen worden seien, seien entscheidende Schritte zustande gekommen. Es gebe Antworten auf offene Fragen und klare Positionen für eine „Inklusive Lösung“, die von einer breiten Mehrheit der Fachwelt getragen würden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks legt dar, dass gemäß der vereinbarten Arbeitsweise das Arbeitspapier den „Status quo“ nüchtern darstelle und objektiv und wertungsfrei die Handlungsoptionen aufzeige. Auf dieser Grundlage werde im Rahmen der AG zunächst der Frage nachgegangen, was innerhalb des Systems der Kinder- und Jugendhilfe verändert werden müsse. Anschließend solle der Blick auf die Schnittstellen zur Eingliederungshilfe und zur Schule gerichtet und die Frage gestellt werden, was an den Schnittstellen verbessert werden müsse. Dabei sei es ihr ein wichtiges Anliegen, dass das aus Sicht der anwesenden Personen fachlich Notwendige in den Mittelpunkt der Diskussion gestellt werde und sich damit befasse, wie und wann was erreicht werden könne.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks weist darauf hin, dass in dieser Arbeitsgruppe keine Beschlüsse hinsichtlich des anschließend zu erarbeitenden Gesetzesentwurfs gefasst würden. In der konstituierenden Sitzung habe man sich

darauf verständigt, über gemeinsame Ziele konstruktive Wege, hin zu tragfähigen Lösungen, auszuloten. Sie sei der Überzeugung, dass es mit der gemeinsamen Fachexpertise und den Positionen gelingen könne, konstruktive Wege aufzuzeigen, damit nach Abschluss des Beteiligungsprozesses politische Entscheidungen getroffen werden könnten.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks gibt einen Überblick über die Tagesordnung und den zeitlichen Ablauf der beiden Sitzungstage.

Sie bedankt sich für die zahlreichen Kommentierungen und Stellungnahmen sowie für die umfangreichen Kommentierungen im Rahmen der Online-Konsultation. **Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** weist darauf hin, dass alle schriftlichen Stellungnahmen und Kommentierungen berücksichtigt und in den Prozess aufgenommen würden. Bis zum **25.09.2019** könnten zum vorliegenden Arbeitspapier noch schriftliche Stellungnahmen eingereicht werden. Alle Stellungnahmen würden auf der Internetseite zum Dialogprozess veröffentlicht und im Abschlussbericht als Anlagen berücksichtigt. Personen/Institutionen, die einer Veröffentlichung ihrer Stellungnahme widersprechen möchten, könnten dies bis zum **25.09.2019** an die Geschäftsstelle zurückmelden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks weist die anwesenden Fachexpertinnen und Fachexperten darauf hin, dass diese im Laufe der Sitzung nicht explizit um Statements gebeten würden, sondern sie herzlich eingeladen seien, sich in die Diskussion zu dem Arbeitspapier einzubringen und themenbezogen ihre Position vorzutragen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eröffnet die Protokollabstimmung. Das Protokoll der vierten AG-Sitzung wird verabschiedet.

Zum Arbeitspapier der vierten AG-Sitzung bittet **Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** um eine Rückmeldung, ob das vorliegende Arbeitspapier veröffentlicht werden könne. Das Arbeitspapier wird ohne Enthaltungen und Gegenstimmen verabschiedet.

TOP 1: Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“ (UAG QS)

1.1 Bericht aus der UAG QS

Frau Bundszus moderiert das Thema an und begrüßt zunächst die Anwesenden. Sie berichtet, dass am Vormittag auf Einladung der Ministerin hin einige Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und ihre Eltern im Hause begrüßt worden seien. Diese hätten aus ihrer Perspektive geschildert, wie Gesetze und Zuständigkeiten ihr Leben im bzw. ihren Alltag bestimmen, welche Hürden es gebe und welche Erfahrungen sie gemacht hätten.

Frau Bundszus führt aus, dass die Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“ am 06.08.2019 zum vierten Mal getagt und sich mit der Vorbereitung der heutigen Sitzung und der Nachbereitung der letzten drei Sitzungen befasst habe. Drei der in jener UAG-Sitzung beratenen Themen stünden auch auf der Tagesordnung der heutigen Sitzung. Die in Vorbereitung auf die fünfte AG-Sitzung erstellte Kurzübersicht sei den Teilnehmenden vorab übermittelt worden. Die Daten würden durch Herrn Prof. Macsenaere (**Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ)**) im Anschluss erläutert. In der UAG sei zudem über den Stand der Betroffenenbeteiligung gesprochen worden. Ein Bericht zu diesem Thema durch Herrn Prof. Macsenaere und Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) erfolge unter dem nachfolgenden Tagesordnungspunkt.

Unter Tagesordnungspunkt 2 werde das Deutsche Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung Speyer die Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserungen der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung präsentieren.

In der letzten UAG-Sitzung habe zudem Herr Dr. Grundmann (**Statistisches Bundesamt (Destatis)**) die aus Sicht des Statistischen Bundesamtes notwendigen gesetzlichen Ergänzungen und Änderungsbedarfe in der Kinder- und Jugendhilfestatistik vorgestellt.

Die Nachbereitung zu den Arbeitsgruppensitzungen „Wirksamer Kinderschutz“ und „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie“ sei aufgrund der Anregungen und Hinweise der vorherigen UAG-Sitzung noch einmal aktualisiert, in der UAG-Sitzung vorgestellt und erneut diskutiert worden. Die UAG habe mit der dort vorhandenen Fachexpertise die getroffenen Annahmen und Berechnungen diskutiert,

beraten und insbesondere auf die Plausibilität der Annahmen geachtet. Diese Schätzungen der finanziellen Auswirkungen der beiden o.g. Themenbereiche hätten die Teilnehmenden im Vorfeld der heutigen Sitzung zur Kenntnis erhalten. Die UAG habe zudem die vierte AG-Sitzung zum Thema „Prävention im Sozialraum stärken“ nachbereitet. Dieser Themenblock werde in der nächsten und planmäßig letzten UAG-Sitzung am 22.10.2019 noch einmal aufgegriffen, wo auch die Nachbereitung der heutigen AG-Sitzung stattfindet.

Die Papiere, die jeweils die Annahmen und Schätzungen enthalten, würden im Anschluss an die Abstimmung innerhalb der UAG den AG-Teilnehmenden zur Verfügung gestellt.

Frau Bundszus bittet Herrn Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) um weitere Ausführungen.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (IKJ) führt in die Kurzübersicht ein. Der Umfang des Papiers spiegle die Wichtigkeit des diskutierten Themas wider. Er stellt den dreiteiligen Aufbau der Übersicht dar und erläutert anschließend schlaglichtartig hochrelevante Daten.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Herrn Prof. Macsenaere (**IKJ**) für die Ausführungen und bittet die Teilnehmenden um Anmerkungen.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BVÖGD)**) merkt an, dass nicht wie dargestellt ein Prozent, sondern drei Prozent der Kinder innerhalb eines Jahrgangs eine wesentliche Behinderung vorwies. Sie merkt in Bezug auf eine Anmerkung auf Seite drei des Papiers an, dass die Diagnose einer seelischen Behinderung bei Kindern unter sechs Jahren nicht zweifelsfrei erkennbar sei, jedoch eine ausgeprägte geistige Behinderung schon, wenn auch zum Teil mühsam. Sie stellt die Frage, inwieweit es sich um eine Verschiebung von Behinderungen je nach System handele.

Herr Rosenow (**Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)**, **Deutscher Caritasverband e. V. (DCV)**) fragt an, ob es eine Erklärung für die große Geschlechterdifferenz bei der Inanspruchnahme der Hilfen nach § 35a SGB VIII gebe. Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) bestätigt diese Differenzen und rät zu einer vertiefenden Untersuchung des Sachverhalts.

Frau Prof. Dr. Thyen (**Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ)**) gibt eine Antwort aus sozialpädiatrischer Sicht. Es gebe wenige Störungen, die eine deutliche Geschlechterdifferenz zeigen. Bei Jungen gehe es insbesondere um das ADHS-Syndrom und andere soziale Verhaltensstörungen. Diese würden häufiger diagnostiziert werden. Schulen und Kindertageseinrichtungen hätten oft keine pädagogischen Antworten auf gewisses Fehlverhalten oder Entwicklungsstörungen. Solche gravierenden Unterschiede zwischen den Geschlechtern gebe es eigentlich nicht.

Herr Schattmann (**Jugend- und Familienministerkonferenz der Länder (JFMK) - Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI)**) merkt an, dass die vorliegenden Zahlen zwar einen guten Überblick ermöglichen, aber auch viele Fragen produzieren. So sei am Beispiel der Jugendarbeit eine erhebliche Untererfassung der Angebote feststellbar. Die Kosten seien schwer abzuschätzen. Die Amtliche Statistik lasse es faktisch nicht zu, mangels qualitativer Unterlegung der Zahlen, kausale Zusammenhänge abzuleiten.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt aus, dass die Daten eine gute Grundlage für die entsprechenden Themenfelder seien, nicht mehr und nicht weniger. An den Stellen, an denen sich Sachverhalte nicht klar ableiten ließen, sei es an der AG dem nachzugehen und nachzufragen, wie bestimmte Daten erschlossen werden könnten.

Herr Müller-Fehling (**Deutscher Behindertenrat (DBR), Bundesverband für Körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm)**) bietet eine Erklärung für die statistische Situation bei den heilpädagogischen Leistungen an. Die Zuständigkeit liege in fast allen Bundesländern bei der Eingliederungshilfe. Daher trete die Jugendhilfe in diesem Bereich der Statistik nur sporadisch in Erscheinung.

Herr Freese (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Deutscher Landkreistag (DLT)**) weist auf die notwendige Balance zwischen fachlicher Machbarkeit und finanzieller Umsetzbarkeit hin.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) bedankt sich beim Statistischen Bundesamt und der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ Stat.) der Technischen Universität Dortmund für die gute Zusammenarbeit und weist erneut auf den Kinder- und

Jugendhilfereport 2018 der AKJ Stat. hin. Weiterer Dank für die Unterstützung gehe an Herrn Müller-Fehling (**DBR, bvkm**), der für einige Akzentuierungen im Arbeitspapier gesorgt habe, die einer besseren Darstellung dienen.

1.2 Wissenschaftliche Betroffenenbeteiligung

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt in den nächsten Tagesordnungspunkt ein. Sie verweist auf die Vereinbarung, dass das **Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ)** Erhebungen und Auswertungen zu den Erfahrungen von Beteiligten und Betroffenen mit der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch angrenzenden Systemen, sowohl in die UAG einbringe, als auch in der AG darüber berichte. Sie bittet Herrn Prof. Dr. Macsenaere und Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) um eine Berichterstattung.

Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) stellt die vorläufigen Ergebnisse der Betroffenenbeteiligung zum Themenkomplex „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ vor und erläutert zunächst die Datengrundlage. Sie weist u. a. darauf hin, dass die standardisierte Befragung der Fachkräfte noch nicht abgeschlossen sei; die Befragung laufe bei sehr guter Beteiligung noch bis Ende des Monats. Anschließend führt sie die Befunde zu den einzelnen Tagesordnungspunkten - Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII, Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen: Kinder- und Jugendhilfe und Sozial- bzw. Eingliederungshilfe, Bedarfsgerechte Ausgestaltung von Hilfen und Angeboten für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen an der Schnittstelle zur Schule – sowie die in den qualitativen Erhebungssträngen identifizierten Entwicklungsbedarfe aus. Des Weiteren weist sie auf weitere Denkanstöße aus den qualitativen Erhebungen zum Thema „Inklusion“ hin.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) ergänzt die vorangegangenen Erläuterungen von Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) um einen kurzen Statusbericht zu den Datenerhebungen aus den Auswertungen im Rahmen des Vertiefungsmoduls.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bittet die Teilnehmenden um Rück-meldungen und Anmerkungen zu den Ausführungen.

Frau Möller (**DBR, Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV)**) fragt an, ob bei den durchgeführten Betroffeneninterviews darauf geachtet worden sei, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zu Wort gekommen seien.

Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) fragt an, ob der Foliensatz des **IKJ** zur Verfügung gestellt werden könne.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) fragt, bezogen auf das Ergebnis zu den Gewalterfahrungen/Herabwürdigungserfahrungen, an, wie genau die Daten erzeugt worden seien. So sei es für eine entsprechende Einordnung von Bedeutung, ob ein arithmetisches Mittel oder ein Medianwert ausgewählt wurde. Auch seien die Streuungswerte von Interesse.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, Technische Hochschule Köln (TH Köln)**) weist auf eine aktuelle Studie zur Gewalt gegen Frauen hin. Auch hier seien hohe Gewaltbelastungen festgestellt worden. Interessant wäre ein Abgleich der Daten beider Studien.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks sagt zu, dass der Foliensatz des **IKJ** im Rahmen des Abschlussberichts zugänglich gemacht werde.

Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) bestätigt, dass Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen im Rahmen der Untersuchung berücksichtigt worden seien. Eine detaillierte Ausweisung erfolge im Ergebnisbericht.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) erläutert, dass im Rahmen der Auswertung arithmetische Mittelwerte ausgewiesen worden seien. Selbstverständlich würden weitere Mittelwerte, Streuungswerte und auch Verteilungswerte detailliert im abschließenden Forschungsbericht dargestellt.

TOP 2: Ergebnisvorstellung der „Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung Speyer

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt in den Tagesordnungspunkt zwei ein. Sie erinnert daran, dass das Thema „Mehr Inklusion / Wirksame Hilfesysteme / Weniger Schnittstellen“ auch deswegen für die fünfte Sitzung vorgesehen sei, um die Ergebnisse der „Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ einbringen zu können.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks begrüßt Frau Steffens, Frau Engewald und Herrn Hamann aus dem Forschungsteam von Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Ziekow in der Sitzung und bittet um die Vorstellung der Ergebnisse.

Frau Steffens stellt die vorläufigen Ergebnisse zur Sachstandsanalyse zur Inklusiven Lösung vor und erläutert, dass es in dem Forschungsprojekt darum gehe, die Lücken zu füllen, die die amtliche Statistik habe, sowie vergleichbare, aktuelle Zahlen zu erheben zur aktuellen Verwaltungssituation und den Strukturen der Verwaltung. Der Fokus sei weniger auf Betroffene gerichtet gewesen, sondern auf Jugend- und Sozialämter, die aktuell Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung erbrächten. In einem ersten Arbeitspaket sei eine bundesweite Online-Befragung der Jugend- und Sozialämter durchgeführt worden. In einem zweiten Arbeitspaket werde man die in der AG diskutierten Handlungsoptionen noch einmal im Hinblick auf mögliche Verwaltungsumstellungen durchleuchten.

Frau Steffens gibt einen Überblick über die Zuständigkeitskonstellationen für die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und erläutert die zu Fallzahlen auf den unterschiedlichen Ebenen, Personalausstattung, Qualifikation und jeweiligen Tätigkeitsanteilen im Bereich „Administration“ und „Fallsteuerung“ erhobenen Daten.

Herr Hamann stellt den qualitativen Anteil der Erhebung vor, die auf fachliche, fiskalische, organisatorische und praktische Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialämtern Bezug nimmt.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und betont, dass diese deutlich machten, warum von einer so genannten „Großen Lösung“ in der Vergangenheit gesprochen worden sei. Die damit verbundenen Herausforderungen seien deutlich geworden. Sie bittet die Teilnehmenden um Rückmeldungen und Anmerkungen.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) bedankt sich für den sehr komprimierten Überblick des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung. Eine „Große Lösung“ sei nicht als „EINE Große Lösung“ zu betrachten, die alle Probleme zu lösen vermag. Andere Schnittstellen blieben bestehen, neue kämen hinzu.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks sagt zu, dass die Daten noch aufbereitet würden. Zum Thema einer „Großen Lösung“ merkt sie an, dass die Gesellschaft sich kontinuierlich weiterentwickle. Gemeinsames Ziel sei es, im Sinne der betroffenen Kinder, Jugendlichen und deren Familien sowie der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe die „Große Lösung“ voranzubringen.

Herr Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) weist darauf hin, dass sich das Personal auch aufgrund der BTHG-Veränderungen weiterentwickeln müsse. In diesem Zusammenhang spricht er die Empfehlung aus, gleich von Anfang an alles richtig zu machen.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies (SOCLES)**) bedankt sich für den Datenüberblick, der aus seiner Sicht deutlich mache, dass die Gestaltung des Transformationsprozesses keine Banalität sei. Er erklärt, dass für ihn die Zahlen keine Überraschung beinhalteten, sondern für Bestätigung gesorgt hätten. Die Aufzählung der Herausforderungen sei eine Bestätigung dafür, dass dieser Zustand nicht auflösbar sei und eine Reform dringend notwendig sei.

Auf Herrn Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz (MFFJIV)**) wirken die präsentierten Zahlen nicht abschreckend. Man müsse bedenken, dass sich im Rahmen einer „Großen Lösung“ zwei Verwaltungsstrukturen miteinander verbinden müssen.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) zeigt sich beeindruckt von den präsentierten Zahlen und merkt an, dass angesichts einer stärkeren Verwaltungslastigkeit der Jugendämter Wert auf den Prozess einer Verfachlichung der Arbeit in den Jugendämtern gelegt werden müsse.

Frau Offer (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Deutscher Städtetag (DST)**) stehe unter dem Eindruck der Betroffenenbefragung und möchte anregen, auch bei solchen Befragungen sich vor Augen zu führen, dass die Welt nicht ideal sei. Befragungsergebnisse seien ein Ausdruck für vielfältige Schwierigkeiten in der Bewältigung des Alltags. Zahlen müssten interpretiert werden, insbesondere im Hinblick darauf, wo besondere Diskrepanzen aufträten und wo Bereiche mit diversen Schwierigkeiten seien.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) macht deutlich, dass mit der „Großen Lösung“ keinesfalls die sieben Rehabilitationsträger aufgelöst werden sollen. Dies sei eine Grundhaltung der Freien Wohlfahrtspflege. Bezogen auf eine Verfälschung teile er die vorangegangenen Befürchtungen nicht.

Frau Prof. Dr. Böllert (**AGJ**) rät zu einer differenzierten Betrachtungsweise. So gebe es Regionen in Deutschland, in denen bereits Sozialämter und Jugendämter zusammengeführt worden seien. Gegebenenfalls verfüge man dort aufgrund der Kommunalisierung der Sozialhilfe über hilfreiche Erkenntnisse für den laufenden Prozess. Sie spricht darüber hinaus die Empfehlung aus, der UAG den Auftrag zu erteilen, die Weiterbildungsbedarfe in die Kosteneinschätzungen mit einzubeziehen.

Nach Ansicht von Herrn Freese (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DLT**) würden auch in Zukunft Fachleute in den Jugendämtern gebraucht.

Frau Langholz (**AFET Bundesverband für Erziehungshilfe (AFET)**) spricht sich dafür aus, dem Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung eine wesentliche Bedeutung zukommen zu lassen. Die Curricula an den Hochschulen sollten zeitnah angepasst werden.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) ist dankbar für die Ausführungen von Herrn Freese und bezieht sich auf einen Punkt, der durch Herrn Rosenow eingebracht worden sei. Dieser hätte ausgeführt, dass strukturelle Problematiken ggf. gegen eine „Große Lösung“ instrumentalisiert werden würden. Dies nehme Herr Schattmann im Rahmen dieser Sitzung bislang nicht wahr.

Nach Ansicht von Frau Heuerding (**Fachverbände der Menschen mit Behinderung, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V. (BeB)**) entsprechen die vorgestellten Zahlen den Begebenheiten und Bedarfen der Menschen.

Herr Schwarz (**Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**) weist darauf hin, dass in Berlin die Eingliederungshilfe für junge Menschen bereits in die Jugendämter integriert worden sei. Mit der Zusammenführung seien gute Erfahrungen gemacht worden. Er weist darauf hin, dass die besondere Situation in Berlin sich nicht in den präsentierten Zahlen widerspiegele.

TOP 3: „Mehr Inklusion / Besserer Kinderschutz / Weniger Schnittstellen“

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eröffnet den Tagesordnungspunkt und weist auf die Komplexität des Arbeitspapiers hin und bittet um eine stringente gemeinsame Bearbeitung im Sinne der vorgegebenen Tagesordnungspunkte.

3.1 Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt inhaltlich in das Thema ein und gibt einen Überblick über die zu besprechenden Inhalte und die dazugehörigen Stellungnahmen und Online-Konsultationen. Es werde mit dem Aspekt der Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausgestaltung des SGB VIII begonnen und in den Rechtsausführungen der „Status quo“ dargestellt. Bezug genommen werde auf den § 1 SGB VIII, die Programmatik der Kinder- und Jugendhilfe, um Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, außerhalb des § 35a SGB VIII, den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe (§ 8a und § 8b SGB VIII) und um Barrierefreiheit als Grundsatz sowie um Leistungen jenseits der Schnittstelle Eingliederungshilfe - Hilfen zur Erziehung, die später diskutiert würden.

Als Handlungsbedarf sei im Arbeitspapier formuliert, dass das SGB VIII nicht Kinder und Jugendliche mit Behinderung ausschließe. Der Zugang von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung zu diesen Leistungsbereichen sei gleichwohl nicht gewährleistet. Aus diesem Grund würden Vorschläge im Arbeitspapier formuliert, um das Thema Inklusion grundsätzlich im SGB VIII zu verankern und um deutlich zu machen, dass sich die Kinder- und Jugendhilfe an alle Kinder und Jugendliche richte, auch jetzt schon. Insgesamt würden vier Handlungsoptionen dargelegt, die kumulativ bzw. optional kombinierbar zu verstehen seien.

Insgesamt sei durch die AG-Mitglieder im Rahmen der Kommentierungen zu den vier Vorschlägen angemerkt worden, dass diese zum Teil nur als Flankierung zu verstehen seien, in dem Kontext zu begrüßen, jedoch nicht pointiert genug seien. In der Online-Konsultation seien das Thema Qualifizierung und der Aspekt der örtlichen Zuständigkeit genannt worden.

Im ersten Vorschlag zu den Handlungsoptionen werde die Regelung aus dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) aufgeführt, bei der Zielbestimmung des Auftrages die Themen Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe aufzugreifen.

Grundsätzlich sei dies als Flankierung begrüßt worden. Vereinzelt habe es kritische

Stimmen gegeben, da alle Kinder und Jugendlichen angesprochen werden sollten und nicht nur Kinder und Jugendliche mit Behinderung, die Jugendhilfe diesen Auftrag jedoch nicht erfülle.

Im Hinblick auf das Thema „Teilhabe“ im SGB VIII sei Zustimmung erfolgt. Kritisch sei bemerkt worden, dass die im Vorschlag enthaltene Definition auf das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) Bezug nehme und zu anspruchsvoll sei, da ein Mindestmaß angesprochen werde und weniger auf Fähigkeiten Bezug genommen würde, sondern einschränkend formuliert sei. Es sei vorgeschlagen worden, dies anders darzustellen. Grundsätzlich sei die Aufnahme einer Teilhabedefinition in das SGB VIII begrüßt worden.

Im Hinblick auf den Vorschlag drei (explizite Erwähnung von jungen Menschen mit Behinderungen in §§ 1 ff. SGB VIII) sei das Stimmungsbild uneinheitlich gewesen. Kritisch sei angemerkt worden, dass dieser Vorschlag dem Ansatz der Inklusion widersprechen könnte, wenn diese Gruppe explizit angeführt werden würde. Andere hätten genau dies für hilfreich gehalten.

Zum Vorschlag vier (Umsetzung gleichberechtigter Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen und Abbau von Barrieren als Grundsatz in § 9 SGB VIII) habe das Stimmungsbild eine zustimmende Haltung gezeigt, jedoch sei auch hier problematisiert worden, dass es nicht zielführend sei, immer wieder explizit die jungen Menschen mit Behinderung herauszugreifen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Anmerkungen und Kommentierungen.

Nach Meinung von Frau Dr. Thiele (**Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien**) sollten beide Facetten des Teilhabebegriffs berücksichtigt werden. Im Sinne eines Wording sollte von Kindern und Jugendlichen gesprochen werden, die auf besondere Herausforderungen stoßen. Gründe hierfür seien gesondert zu benennen.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, TH Köln**) hält eine lange Aufzählung von Gruppen für nicht zielführend. Eine intersektionale Perspektive sei besser.

Frau Lange (**JFMK - Hessen, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration**) hat Bedenken bezüglich des dritten Vorschlags. Den anderen Vorschlägen könne aber zugestimmt werden.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) verweist auf das Antidiskriminierungsrecht, welches unterschiedliche Kategorien beinhalte. Behinderungen seien ein tatsächlich existierendes soziales Phänomen. Er spricht sich für eine Beibehaltung der Kategorie Behinderungen bzw. drohende Behinderung im Gesetz im Interesse einer Gleichheit aus.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) spricht sich für eine lösungsorientierte Vorgehensweise aus. Man solle sich nicht so sehr auf die Begrifflichkeiten konzentrieren.

Frau Welke (**DBR, Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Lebenshilfe)**) spricht sich dafür aus, den Teilhabebegriff im SGB VIII nicht enger zu fassen als im SGB IX. Sie widerspricht grundsätzlich einer Einschränkung des Teilhabebegriffs im SGB VIII.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS)**) spricht sich für konkrete Benennungen aus.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) schließt sich den Ausführungen von Frau Welke an und bedankt sich dafür.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Anmerkungen und ruft den Abschnitt II „Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote des öffentlichen Trägers nach § 8 Absatz 3 SGB VIII, der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie der Wahrnehmung des Schutzauftrages“ in den Kapiteln D und E auf und übergibt für die inhaltliche Einführung an Frau Dr. Schmid-Obkirchner.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt aus, dass das Arbeitspapier dazu fünf Vorschläge enthalte.

Zu Vorschlag eins (Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderungen bei der Qualitätsentwicklung, § 79a SGB VIII) seien die Rückmeldungen uneinheitlich gewesen. Einige hätten sich dagegen, andere dafür, zum Teil mit Detailvorschlägen hinsichtlich der Regelung, ausgesprochen. Die Vorschläge zwei und drei sehen vor, die Expertise in Bezug auf Belange von jungen Menschen mit

Behinderung aufzugreifen und im Rahmen der Jugendhilfeplanung die Bedarfe von jungen Menschen und ihren Familien spezifisch zu berücksichtigen. Das Aufgreifen der Expertise im Jugendhilfeausschuss sei positiv bewertet worden. Auch die Verbände von Menschen mit Behinderung sollten hier mitberücksichtigt werden. Zu den Ausführungen zur Jugendhilfeplanung habe es ebenfalls positive Rückmeldungen gegeben. Zum Teil würde jedoch auch kein Reformbedarf gesehen.

Im Hinblick auf den Schutzauftrag, § 8a SGB VIII (Vorschlag vier), seien die Rückmeldungen uneinheitlich gewesen, ob tatsächlich eine Personengruppe explizit herausgegriffen werden sollte, da dies eine Marginalisierung anderer Adressatinnen- und Adressatengruppen zur Folge haben könnte. Die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft und dazugehöriges spezifisches Fachwissen im Hinblick auf Behinderung (Vorschlag fünf) sei als grundsätzlich positiv bewertet worden.

Im Rahmen der Stellungnahmen und der Onlinekonsultation sei grundsätzlich rückgemeldet worden, dass sozialräumliche, niedrighschwellige Angebote eine große Rolle spielen würden, auch im Hinblick auf junge Menschen mit Behinderung und ihre Familien. Zu dem Thema Schutzkonzepte sei der Aspekt der Qualifizierung im Hinblick auf besondere Gefährdungslagen für junge Menschen mit Behinderung benannt worden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Anmerkungen und Kommentierungen.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) ergänzt einen Aspekt zu den zuvor gehörten Schilderungen. Statt einer Aufnahme von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in den § 8a SGB VIII brauche es unbedingt Qualifizierung in diesem Bereich. Wenn diese Personengruppe explizit benannt werde, müsse aufgepasst werden, dass implizit die Botschaft gesendet werde, dass Familien von Kindern mit Behinderung besonders zu beobachten seien, weil ihre Kinder besonders schutzbedürftig sei. Es müsse daher genau geprüft werden, ob diese Personengruppe so explizit aufgegriffen werden solle. Herr Dr. Meysen spricht sich dafür aus, dies im Gesetz nicht zu tun.

Herr Pfeifle (**Deutsches Institut für Urbanistik e. V. (Difu)**) teilt die Meinung von Herrn Meysen. Man müsse im § 8a SGB VIII deutlich machen, dass alle Kinder- und Jugendliche erfasst seien.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) berichtet aus der Praxis und merkt an, dass örtliche Jugendämter sich auch jetzt schon für behinderte Kinder zuständig fühlten.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) spricht sich dafür aus, besser hinzuschauen und Sachverhalte explizit zu benennen.

Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) vertritt die Auffassung, dass z. B. im § 79 SGB VIII klargestellt werde, dass angemessene Mittel bzw. ein Förderauftrag in das Gesetz aufzunehmen seien.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**BVÖGD**) hält es für erforderlich, sich mit der Neudefinition des Behindertenbegriffs im SGB IX genauer zu beschäftigen. Fachkräfte sollten über eine spezielle Expertise verfügen oder darüber informiert sein, wer beratend hinzugezogen werden könnte.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) ist der Ansicht, dass Fachkräfte einerseits etwas über Behinderungen wissen müssten. Andererseits müssten Fachkräfte aber auch befähigt werden, mit den Klienten und Klientinnen zu sprechen. Eine Verpflichtung sei dringend nötig dahingehend, das Mitarbeitende in den Jugendämtern alle Anspruchsgruppen mit in die Entscheidungsfindung einbeziehen. Eine entsprechende Befähigung sei hier sehr wichtig.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, TH Köln**) knüpft an die Äußerungen von Herrn Rosenow an. Im SGB IX werde mindestens 13-mal auf die Bedürfnisse behinderter Frauen hingewiesen. Die Erwähnung allein nütze aber nichts, ohne dass sich die Strukturen veränderten.

Frau Prof. Dr. Böllert (**AGJ**) macht deutlich, dass sie in ihrer Stellungnahme darauf hingewiesen habe, dass eine besondere Gruppe als Schutzbedürftige im § 8a SGB VIII nicht hervorgehoben werden sollte. Nicht im § 8a sei als Betonung der Adressatengruppe eine Konkretisierung vorzunehmen sondern in § 8b. Es gehe darum sicherzustellen, dass im Pool insoweit erfahrene Fachkräfte auch Erfahrung im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung vorgehalten werden müsse.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, StMAS**) hält eine Konkretisierung grundsätzlich für notwendig. Besondere Belange seien im Gesetz zu benennen.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) macht deutlich, dass eine explizite Benennung der Behinderungen von Kindern und Jugendlichen keine Stigmatisierung darstelle. Vielmehr würde dies als Aufmerksamkeit wahrgenommen. Daher sei eine explizite Benennung notwendig.

Frau Langholz (**AFET**) ist der Ansicht, dass nur mit einer guten Jugendhilfeplanung eine inklusive Jugendhilfe ermöglicht werde.

Herr Dr. Michael Konrad (**JFMK – Baden-Württemberg, Ministerium für Soziales und Integration**) weist auf den neuen Behindertenbegriff im SGB IX hin. Dieser sei auch für den laufenden Prozess in der Kinder- und Jugendhilfe von Bedeutung.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks sieht das auch so. Der Blick müsse geweitet werden, so wie es notwendig sei.

Frau Barbara Heuerding (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, BeB**) möchte über die hier getätigten Vorschläge hinaus für die Fachverbände der Behindertenhilfe einen strukturellen Vorschlag einbringen. Die Träger der Eingliederungshilfe sollten als stimmberechtigte Mitglieder im Jugendhilfeausschuss einen Sitz erhalten. So könnten sie über den Jugendhilfeausschuss Vorschläge für die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe machen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Aussprache und ruft die Kapitel B und D des Arbeitspapiers zu den Themenfeldern „Inklusive Ausrichtung der Angebotsfelder der freien Träger“ und „Inklusive Ausrichtung der Regelung zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen Kindertagespflege“ auf.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt in die Thematik ein. Was die Angebote der freien Träger betreffe, enthalte das Arbeitspapier zwei Vorschläge und nimmt Bezug auf die Leistungen der §§ 16- 18 SGB VIII und §§ 19 und 20.

Der erste Vorschlag (Inklusive Ausrichtung der Angebote durch Vorgaben in den Finanzierungsregelungen, § 74, § 77 und § 78c SGB VIII) sei überwiegend positiv bewertet worden. Teilweise sei angesprochen worden, dass die Finanzierungs- und Mehrbedarfsfrage in diesem Kontext zu bewerten sei. Vereinzelt sei eine vollständige Umsetzung in Frage gestellt bzw. Mehrkosten damit in Verbindung gebracht worden.

Der zweite Vorschlag mit dem Bezug zu Jugendhilfeausschuss und Jugendhilfeplanung sei bereits zum öffentlichen Träger diskutiert worden.

Zur Förderung in Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege seien vier Vorschläge im Arbeitspapier eingebracht.

Vorschlag eins (Änderung von § 22a Abs. 4 S. 1 SGB VIII zur gemeinsamen Förderung von Kindern mit und ohne Behinderungen) sei auch im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) enthalten gewesen. Dieser Vorschlag sei grundsätzlich positiv bewertet worden, allerdings ginge er nicht weit genug. Ein Alternativvorschlag (Vorschlag zwei) sei im Arbeitspapier formuliert, der grundsätzlich eine gemeinsame Förderung vorsehe, unter Berücksichtigung von behinderungsspezifischen Belangen. Dieser Vorschlag sei überwiegend positiv bewertet worden.

Die Vorschläge drei (Ergänzung des Förderauftrags, § 22 Abs. 2 Nr. 1 SGB VIII) und vier (Ergänzung des Kooperationsgebots, § 22 Abs. 2 SGB VIII) seien grundsätzlich als positiv gesehen worden, jedoch mit dem Verweis auf die personellen und zeitlichen Ressourcen, die dazu aufzuwenden seien.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Anmerkungen.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) befürwortet eine Stärkung der inklusiven Ausstattung der Träger und eine inklusive Weiterentwicklung der Leistungserbringer aus der bisherigen Eingliederungshilfe, die auch eine Zulassung als Träger (Leistungsanbieter) der Kinder- und Jugendhilfe bekommen sollten. Der Vorschlag eins werde befürwortet, jedoch sei eine Erweiterung um die Träger (Leistungserbringer) der Eingliederungshilfe notwendig. Der Vorschlag zwei werde begrüßt.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**BVÖGD**) befasst sich mit dem neuen Behinderungsbegriff und bietet an, Begriffsvorschläge zu erarbeiten und dem BMFSFJ zur Verfügung zu stellen.

Herr Holke (**Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK)**) befürwortet eine Kooperationsverpflichtung und empfiehlt eine Erweiterung um den Bereich Gesundheit und Pflege.

Herrn Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) ist in den Stellungnahmen aufgefallen, dass als Begründung für den Fortbestand von Spezialeinrichtungen das Wunsch- und Wahlrecht aufgeführt sei. Ein Wahlrecht zwischen Spezialeinrichtung und einer gemeinsamen Erziehung, auch wenn sie nicht fachlich spezialisiert sei, stelle kein Wahlrecht dar. Er fordert eine Qualifizierung von Regeleinrichtungen. Spezialisierte Einrichtungen mit interdisziplinären Ausrichtungen könnten einen wichtigen Beitrag leisten.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen.

3.2 Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX)

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks ruft den Tagesordnungspunkt 3.2 auf. Dieser Tagesordnungspunkt sei in drei größere Bereiche gegliedert:

1. Kapitel A, C und D, dann Kapitel B, dann E
2. Einzelne fachliche Vorschläge zu der Option eins
3. Fachliche Vorschläge zu Option zwei, zur Inklusiven Lösung (morgen Vormittag)

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bittet die Teilnehmenden sich besonders zu den in Kapitel E aufgeführten fünf Handlungsoptionen zu äußern.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt zunächst inhaltlich in den ersten Themenblock ein und beschränkt sich auf die fünf Optionen grundsätzlicher Art. Über die Unterpunkte der Optionen solle im Anschluss gesprochen werden.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner benennt die fünf im Arbeitspapier aufgeführten Optionen:

1. Bereinigung der Schnittstellen;
2. „Inklusive Lösung“;
3. Zusammenführung der Eingliederungshilfe unter dem Dach der Eingliederungshilfe (SGB IX);
4. Erprobung der Inklusiven Lösung anhand von Modellkommunen;
5. Es bleibt alles wie es ist.

Die Bereinigung der Schnittstellen sei überwiegend als nicht ausreichend angesehen worden. Es habe eher eine Ablehnung bestanden, sich darauf zu beschränken. Darüber hinaus sei kritisiert worden, dass damit den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention nicht Genüge getan werde. Sehr starke Voten hätten für die „Inklusive Lösung“ bestanden. Einzelne kritische Stimmen hätten darauf hingewiesen, dass zunächst eine Folgenabschätzung erfolgen solle. Auch die Schnittstelle am Übergang zur Volljährigkeit sei als Schwierigkeit genannt worden. Die Option drei sei überwiegend abgelehnt worden. Vereinzelt sei ausgeführt worden, dass damit die Schnittstelle gelöst werden könnte. Die Option vier könne als Auffanglösung verstanden werden. Jedoch seien auch klare Voten gegen die Option vier ausgesprochen worden, mit dem Hinweis versehen, dass dies die Grundsatzentscheidung weiter hinaus zögere. Die Option fünf sei grundlegend abgelehnt worden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks erklärt, dass die Option fünf aus gutem Grund abgelehnt worden sei. Jedoch sei es das Ziel, transparent alle Möglichkeiten anzu-sprechen. Dazu zähle dann eben auch diese Option.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bittet die Teilnehmenden um grundsätzliche Anmerkungen. Es werde noch nicht über die Einzelaspekte diskutiert.

Für Frau Offer (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DST**) ist die Finanzierung noch immer nicht geklärt. Die Kommunen seien offen für Veränderungen. Personelle und organisatorische Fragen seien bislang jedoch nicht beantwortet worden. Zusätzliches, qualifiziertes Personal sei notwendig. Sie bittet um eine wohlwollende Diskussion der Option einer Schnittstellenbereinigung.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Einschätzung des Sachverhaltes aus kommunaler Sicht.

Für Herrn Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) stellt die Option zwei die einzig denkbare Option dar. Eine Trennung und Bereinigung der Schnittstellen halte er für nicht umsetzbar.

Herr Prof. Dr. Kölch (**Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psycho-somatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP), Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Ruppiner Kliniken GmbH**) kann die

Vorbehalte von Frau Offer nachvollziehen. Aus wissenschaftlicher Sicht sei aber lediglich die Option zwei sinnvoll.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) spricht sich für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe aus. Er spricht sich für die Option zwei aus.

Laut Herrn Wolfgang Rombach (**Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)**) setze das BMAS auf eine „Inklusive Lösung“. Er weist darauf hin, dass auch bereits der bestehende rechtliche Rahmen Möglichkeiten biete, um Schnittstellen zu bereinigen. So könnten die Länder beispielsweise bereits heute aufgrund der bestehenden Gesetzesgrundlage einheitliche Ebenen für die Durchführung der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe bei Kindern und Jugendlichen bestimmen. An den Schnittstellen müsse man jedoch weiterkommen.

Herr Dr. Hagen (**AGJ, Evangelischer Erziehungsverband e. V. (EREV)**) bringt die Perspektive der ehrenamtlichen Einzelvormünder ein. Zuständigkeitsklärungen gingen oftmals an der Lebenswirklichkeit vorbei. Er zeigt sich zuversichtlich, dass der Prozess gelingen werde.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks verabschiedet sich und gibt die Sitzungsleitung an **Frau Bundszus** ab.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) spricht sich für die Option eins mit Vorschlag zwei als vorgeschalteten Schritt für die Option zwei aus.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, StMAS**) spricht sich für die Option eins aus. Es gehe darum, schnell weiterzukommen und durch Optimierung der Schnittstellen Hilfen „wie aus einer Hand“ sicherzustellen (dazu gehören insb. auch die Schnittstellen zum Gesundheitswesen und zur Arbeitsverwaltung). Bei der Umsetzung darüberhinausgehender Vorschläge bestehe noch erheblicher Klärungsbedarf.

Herr Freese (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DLT**) spricht sich für Option eins aus. Finanziell und strukturell bewege man sich aber aktuell noch im „Dunklen“.

Frau Keeß (**Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.**) ist der Ansicht, dass Schnittstellen gut geregelt werden müssten.

Sie plädiert für eine gute Zusammenarbeit mit einer Gesamtzuständigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe.

Aus Sicht von Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) kommt nur die Option zwei in Betracht.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) spricht sich für eine Diskussion aller fünf Optionen aus. Dabei müsse die Frage im Vordergrund stehen, welche Vorteile für die Betroffenen zu welchen Zeitpunkten generiert werden könnten.

Für Frau Langholz (**AFET**) komme nur Option zwei infrage.

Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) nimmt eine große Übereinstimmung wahr. Eine „Große Lösung“ unter dem Dach des SGB VIII sei der richtige Weg. Alle fachlichen Probleme könnten gelöst werden. Eine Weichenstellung im Sinne einer „Inklusiven Lösung“ sei aber notwendig, wobei auf eine Zusammenführung der Leistungen hingearbeitet werden sollte.

Herr Dr. Krug (**Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.**) spricht sich für die Option zwei aus. Option eins müsse dennoch weiterbearbeitet werden. Herr Holke (**APK**) spricht sich für die Option zwei aus. Er habe gute Erfahrungen mit der Kinder – und Jugendhilfe machen können. Altersgrenzen müssten an den Schnittstellen zur Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie zu den anderen Leistungsträgern berücksichtigt werden.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) spricht sich exklusiv für die Option zwei aus.

Herr Dr. Schreiner (**Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), Bezirkssozialverwaltung Bezirk Oberpfalz**) sieht bereits heute eine Annäherung der Systeme in der Praxis. Durch eine reine Zuständigkeitsverlagerung mache man nicht alles besser. Option eins sei fachlich zu befürworten. Im Rahmen der Umsetzungsphase müsse man aber darauf achten, dass Menschen mit Behinderungen nicht auf der Strecke blieben.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) spricht sich für eine weitestgehende Abschaffung von Schnittstellen aus. Die Praxis müsse loslegen. Vertrauen sei wichtig. Fachkräfte seien in der Lage, Lösungen zu suchen und auch zu finden.

Nach Ansicht von Herrn Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) brauche es eine entsprechende Zeitspanne zur Umsetzung des Gesetzes. Inklusion im Rahmen des SGB VIII sei nicht kostenlos zu haben. Wer eine „Inklusive Lösung“ will, der müsse auch Geld in die Hand nehmen. Die Diskussion um eine „Inklusive Lösung“ werde seit 26 Jahren geführt. Heute sprächen sich alle für eine „Inklusive Lösung“ aus. Man sollte die Gunst der Stunde nutzen um die Reformfähigkeit des Staates deutlich unter Beweis zu stellen.

Frau Heuerding (**Fachverbände der Menschen mit Behinderung, BeB**) spricht sich für die Option zwei aus, damit behinderte Menschen die Hilfen erhielten, die auch anderen Anspruchsberechtigten zuständen im Sinne einer Gleichbehandlung.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) glaubt daran, dass die meisten Schnittstellen erhalten bleiben werden. Kooperationen in den Schnittstellen seien auch zukünftig weiterhin notwendig. Man befinde sich gerade auf dem richtigen Weg.

Frau Lange (**JFMK - Hessen, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration**) äußert sich zu den Verlagerungen von Zuständigkeiten. Diese fänden auch heute schon im Rahmen der Umsetzung des BTHG statt. Der Option zwei sollte gefolgt werden. Intelligente Lösungen müssten aber gefunden werden. Auch sei es wichtig, die Kommunikation für die Anspruchsberechtigten zu klären und die Menschen nicht alleine zu lassen.

Für Frau Meinhold (**Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e. V. (Der Paritätische)**) komme nur die Option zwei infrage.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**BVÖGD**) bedauert, dass die „Große Lösung“ nicht parallel zum BTHG umgesetzt werden konnte. Sie plädiert für ein Anpacken und Umsetzen.

Herr Dr. Michael Konrad (**JFMK – Baden-Württemberg, Ministerium für Soziales und Integration**) spricht sich für Option zwei aus. Er weist darauf hin, dass nur so wichtige Schnittstellen lösbar seien. Es gebe zwei Jahre positive Erfahrungen mit der Umsetzung des BTHG in Baden-Württemberg. Er sei zuversichtlich, dass mit einem klaren Votum viele noch offenen Fragen zu lösen seien.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) merkt an, dass Kinder- und Jugendärzte Kinder und Jugendliche mit Behinderungen von Anfang an im Bereich des SGB V begleiten

würden. Die Situation sei für die betroffenen Familien oft zum Verzweifeln. Sie votiert eindeutig für die Option zwei und merkt an, dass man nicht mehr weiter warten dürfe. Es müsse jetzt gehandelt und gemeinsam Verantwortung übernommen werden. Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) versteht Option zwei als Zukunftsziel. Dennoch spricht Sie sich für eine sofortige Umsetzung der Option eins aus.

Herr Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) spricht sich für die Option zwei aus. Ein klares Ziel sei die Verbesserung der Lebenswelt der Familien. Eine ausreichende Übergangszeit sei notwendig.

Frau Bundszus ruft den letzten Punkt der Tagesordnung des Arbeitspapiers auf (TOP 3.2 Kapitel E, Option eins) und bittet **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** um eine einführende Zusammenfassung der eingegangenen Stellungnahmen und Rückmeldungen aus der Fachöffentlichkeit.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt in das Thema „Bereinigung der Schnittstellen“ ein. Mehrheitlich sei die Rückmeldung eingegangen, dass die Bereinigung der Schnittstellen keine Option darstelle. Einige Stimmen hätten rückgemeldet, es handele sich um eine Notlösung oder ein Nahziel. Die fachlichen Vorschläge sollen explizit aufgerufen und diskutiert werden. Das Arbeitspapier habe fünf fachliche Optionen benannt:

1. Beratung
2. Hilfen bei Zuständigkeitsfragen
3. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/ oder geistigen Behinderung
4. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen
5. Anpassung der Regelungen des SGB VIII an das neue SGB IX

Da diese Option von einem Großteil der Teilnehmenden abgelehnt worden sei, habe es nur wenige Rückmeldungen hierzu gegeben. Insgesamt habe es kein einheitliches Stimmungsbild gegeben. Die Frage nach den Übergängen sei positiv bewertet worden.

Herr Freese (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DLT**) spricht sich dafür aus, dass jede Form der Schnittstellenbeseitigung das Ziel haben müsse,



dass das Jugendamt oder das Sozialamt nicht mehr entscheiden müsse, warum die Hilfe gewährt werde.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) betrachtet die Schnittstelle Jugendhilfe und Eingliederungshilfe als eine besondere Schnittstelle. Die Leistungsgruppe fünf sei eine besondere Leistungsgruppe. Problematisch sei, dass soziale Teilhabeleistungen auf zwei Träger verteilt seien. Es ginge nicht nur um die Zuständigkeitsfrage, sondern auch um die Ebene der Leistungserbringung. Diesbezüglich gebe es Klärungsbedarf.

Herr Dr. Jahnke (**Arbeitsstab der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration**) legt dar, dass bei einer Schnittstellenbereinigung eine Klärung hinsichtlich der vorläufigen Kostenübernahme erfolgen müsse und welche Kostenerstattungsansprüche untereinander bestünden. Bestehende Strukturen im Hinblick auf bereits umgesetzte Konzepte müssten in die Überlegungen mit einbezogen werden.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) bezieht sich auf den Vorschlag von Herrn Freese und stellt eine Rückfrage. Er könne sich die Realisierung des Vorschlages nicht vorstellen, da dieser nicht funktioniert habe. Solange unterschiedliche Kostensysteme bestünden, möge es möglich sein, durch einen Organisationsentwicklungsprozess auf Verwaltungsebene ein gemeinsames Denken und Herangehen zu entwickeln. Solange unterschiedliche Kostensysteme bestünden, wäre keine gute Lösung für die Betroffenen möglich.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) betont, dass es große Probleme an den Schnittstellen gebe. Allerdings gebe es auch positive Beispiele. Hauptprobleme seien an den Schnittstellen zu den unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern die unterschiedlichen Logiken und Ziele. An diesen Stellen müsse angesetzt werden, um zu eruieren, ob Schnittstellen bereinigt werden könnten. Seien die Zielsetzungen zu unterschiedlich, gelinge eine Bereinigung nicht. Seien diese vergleichbar, stelle eine Bereinigung einen gangbaren Weg dar.

Herr Freese (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DLT**) hält die Bereinigung der Schnittstellen für machbar und lebbar. Dies bedeute jedoch nicht, dass damit alle Probleme gelöst seien.

Frau Bundszus bedankt sich für die guten Diskussionen, Meinungen und Voten und schließt die Sitzung.

Sitzungsende am 17.09.2019 um 16:35 Uhr

Sitzungsbeginn am 18.09.2019 um 10.00 Uhr

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eröffnet den zweiten Tag der fünften Arbeitsgruppensitzung, stellt die Agenda des Tages vor und ruft den Tagesordnungspunkt 3.2, die Option zwei, „Inklusive Lösung“ auf. Begonnen werde mit den Buchstaben a bis c, das betreffe die

1. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII
2. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung
3. Anspruchsinhaberinnen und Anspruchsinhaber

Frau Dr. Schmid-Obkirchner fasst daraufhin die wesentlichen Inhalte der Stellungnahmen und der Fachöffentlichkeitskonsultation zusammen. Es gehe insgesamt darum, den bisherigen Personenkreis und den Umfang der Leistungen beizubehalten. Bei der Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen seien im Arbeitspapier drei Vorschläge hinterlegt, die alternativ zu verstehen seien.

Der Vorschlag eins (bloße Erweiterung des bisherigen § 35a SGB VIII auf die Fälle der (drohenden) geistigen und körperlichen Behinderung) sei zum Teil positiv bewertet worden. Im Hinblick auf Vorschlag zwei und die Formulierung eines neuen Leistungstatbestandes, jedoch differenziert nach unterschiedlichen Bedarfen, seien stark positive Voten ausgesprochen worden. Der zweite Vorschlag würde die Jugend- und Eingliederungshilfe unter einem Dach zusammenführen. Ein neuer Leistungstatbestand würde formuliert werden, jedoch zwei Säulen im SGB VIII bestehen bleiben, also die Unterscheidung zwischen Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe. Der dritte Vorschlag zur Einführung eines neuen Rechtsanspruchs mit einheitlichen Tatbestandsvoraussetzungen sei zum Teil positiv bewertet worden.

Zu dem Begriff der Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung seien im Arbeitspapier drei Vorschläge formuliert:

1. Vorschlag: Keine Übernahme aus dem SGB XII des Wesentlichkeitsbegriffs;
2. Beibehaltung der Begrifflichkeit;
3. Übernahme des Begriffs für alle Hilfen im SGB VIII.

Der zweite Vorschlag sei zum großen Teil abgelehnt, der erste Vorschlag hingegen grundsätzlich positiv bewertet worden. Der dritte Vorschlag sei teilweise positiv bewertet worden.

Zu dem dritten Punkt der Anspruchsinhaberschaft seien im Arbeitspapier drei Vorschläge hinterlegt, die alternativ zu verstehen seien:

1. Kinder und Jugendliche werden grundsätzlich Anspruchsinhaberinnen und Anspruchsinhaber. Eltern bleiben Anspruchsinhaberinnen und Anspruchsinhaber in Bezug auf elternspezifische Leistungen;
2. Eltern bleiben Anspruchsinhaberinnen und Anspruchsinhaber der Hilfen zur Erziehung (nur möglich bei Option zwei a, Vorschlag eins);
3. Kinder, Jugendliche und Eltern werden Anspruchsinhaberinnen und Anspruchsinhaber

Vorschlag drei habe eine große Mehrheit positiv bewertet.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Wortmeldungen.

Frau Offer (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DST**) merkt an, dass Verschiebungen zwischen den Systemen und Ausweitungen der Hilfen zu neuen Ansprüchen führten. Die Kostenentwicklung müsse evaluiert werden. Ausgleichs müssten gefunden werden. Die Kommunen dürften nicht zusätzlich belastet werden.

Laut Herrn Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) spreche vieles für einen einheitlichen Leistungstatbestand. Er schlägt die Verwendung des Begriffs der Hilfen zur Erziehung, Entwicklung und Teilhabe vor.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) spricht sich eindeutig für die Option zwei aus. Ein einheitlicher Leistungstatbestand werde benötigt und stelle eine wichtige Chance dar, dass inklusive Leistungen auch entstehen könnten.

Herr Wolfgang Rombach (**BMAS**) führt aus, dass die Bestimmung der Kriterien für den künftigen Leistungszugang für die Eingliederungshilfe noch offen sei. Im BTHG sei vorgesehen gewesen, dass eine Neudefinition der Leistungsberechtigung bis Ende 2022 erfolgen soll. In diesem Jahr sei bereits in einer Arbeitsgruppe ein Vorschlag erarbeitet worden, der eine gute Diskussionsgrundlage darstelle.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) erinnert an die Diskussion im Herbst 2017 im Rahmen des Dialog-forums des Deutschen Vereins. Die Formulierung eines Tatbestands sei ausführlich diskutiert worden, mit dem Ergebnis, dass eine Erkennbarkeit einer Behinderung auf der Tatbestandseite erfolgen müsse. Daher spricht er sich für Vorschlag zwei, wonach ein neuer Leistungstatbestand eingeführt würde, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasse und als einheitlicher Rechtsanspruch zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen beinhalte, aus. Die scharfe Formulierung „alternativer Rechtsfolgen“ teile er aber nicht. Eine drohende Behinderung müsse eindeutig und klar im Tatbestand erkennbar sein.

Herr Dr. Schreiner (**BAGüS, Bezirkssozialverwaltung Bezirk Oberpfalz**) spricht sich eindeutig für Option eins aus. Sollte es zu Option zwei kommen, wären jedoch Kenntnisse über die Kostenfolgen hilfreich. Vorschlag drei, wonach ein neuer Rechtsanspruch eingeführt würde, welcher einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf) benenne und für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen nenne (z.B. den Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX), wäre dann als tatsächlicher inklusiver Ansatz sinnvoll. In Bezug auf die das Wesentlichkeitskriterium spricht er sich für Vorschlag drei aus, wonach die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für alle Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen als Tatbestandsvoraussetzung übernommen würde.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) stimmt Herrn Schreiner voll und ganz zu. Sinnvoll sei im Übergang die Aufnahme beider bisheriger Leistungsvoraussetzungen in der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Der Zugang zu den Leistungen des SGB IX sollte zunächst erhalten bleiben.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) hat Vorbehalte bezüglich der Option zwei und möchte sich weiterhin hierzu noch nicht äußern. Der Vorschlag eins, wonach weiterhin die Trennung zwischen dem Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung bei einem erzieherischen Bedarf und auf Eingliederungshilfe bei einem behinderungsbedingten Bedarf bestehe und der bisherige § 35a SGBVIII insofern auf die Fälle der (drohenden) geistigen und körperlichen Behinderung erweitert werde, sei jedoch sinnvoll, wenn dieser Vorschlag als Einstieg gesehen werden könne, wenn man bei der Idee einer möglichst umfassenden Inklusion bleibe. Im Rahmen der Umstrukturierungen sollte man es aber den Verwaltungen nicht so schwer machen.

Frau Langholz (**AFET**) begrüßt ausdrücklich die Einführung eines neuen Rechtsanspruchs für Hilfen und Leistungen zur Entwicklung, Teilhabe und Erziehung.

Herr Holke (**APK**) spricht sich für Vorschlag zwei, wonach ein neuer Leistungstatbestand eingeführt würde, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasse und als einheitlicher Rechtsanspruch zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen beinhalte, aus. Zu Vorschlag drei, wonach ein neuer Rechtsanspruch eingeführt werde, welcher einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf) benenne und für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen nenne (z.B. den Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX), bestünden noch viele offene Fragen. Zum Begriff der Wesentlichkeit führt er aus, auf diesen könne möglicherweise dann verzichtet werden, wenn deutlich werde, dass es um Teilhabebeeinträchtigung gehe.

Nach Ansicht von Herrn Rosenow (**AGJ, DCV**) werde die Diskussion um den Begriff der Wesentlichkeit überbewertet.

Frau Lange (**JFMK - Hessen, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration**) äußert sich zum Begriff der Wesentlichkeit. Ein solcher sei verzichtbar. Vorschlag eins, wonach die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 Absatz 1 SGB XII nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen würde, sei zu präferieren. Vorschlag drei, wonach die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für alle Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen als Tatbestandsmerkmal übernommen würde, sei nicht tragbar.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) schließt sich den Ausführungen von Frau Lange an. Es könne nicht sein, dass es unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen gebe (§ 35a SGB VIII körperliche und geistige Behinderung). Dies würde einem inklusiven Kinder- und Jugendhilferecht widersprechen. Auf den Wesentlichkeitsbegriff sollte verzichtet werden. Im Vordergrund stehe die Prävention. Zur Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen werde sich dagegen ausgesprochen, schrittweise die Anspruchsgrundlagen auszugestalten. Verwaltungen seien in der Lage weitgehende Reformen umzusetzen.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, StMAS**) schließt sich Herrn Schattmann an. In Bayern hätten sich im Rahmen einer ersten Diskussion die Freien Träger für die Option zwei (inklusive Lösung) mit Vorschlag 1 (zwei Tatbestände) ausgesprochen. Die Diskussion sei aber noch nicht abgeschlossen.

Frau Smessaert (**AGJ**) spricht sich in Bezug auf die Anspruchskonstruktion dafür aus, in den Anspruchsvoraussetzungen zu differenzieren nach den bisherigen zwei Zielgruppen und eine gemeinsame Rechtsfolge, einen offenen Leistungskatalog, zu schaffen.

Herr Dr. Hagen (**AGJ, EREV**) fragt sich, was für ein Ziel erreicht werden solle. Pragmatische Lösungen seien gefordert, welche die Kinder und Jugendliche zum Erfolg führen.

Nach Ansicht von Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) habe die Wesentlichkeit bislang keine Rolle gespielt. Sie hält es daher für vertretbar, auf die Wesentlichkeit im SGB VIII zu verzichten. Zum Thema Tatbestand vertritt Sie die Auffassung, dass die Vorschläge zwei, wonach ein neuer Leistungstatbestand eingeführt würde, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasse und als einheitlicher Rechtsanspruch zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen beinhalte, oder drei, wonach ein neuer Rechtsanspruch eingeführt würde, welcher einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf) benenne und für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen nenne (z.B. den Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX), vertretbar seien.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die zahlreichen Wortmeldungen. Sie geht davon aus, dass der Verwaltungsumbau in der Vielzahl der Bundesländer unterschiedlich gestaltet werden müsse, insbesondere aufgrund der unterschiedlichen Ausgangslagen in den jeweiligen Bundesländern. Alle wollten für die betroffenen Familien, Kinder und Jugendlichen etwas erreichen. Herausforderungen und praktische Umsetzungsschritte müssten ehrlich miteinander im Sinne der Betroffenen besprochen und dann auch umgesetzt werden.

Herr Reiner Schwarz (**Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**) hält bei den Anspruchsgrundlagen die Variante eins zwar für eine praktikable Lösung, aber auf die Schnelle biete diese keinen Ansatz für eine neue Lösung. Ein

Wesentlichkeitsbestandteil sollte möglichst keine neuen Belastungen bezogen auf die Bewilligung von Einzelleistungen produzieren. Zur Umbauproblematik macht er darauf aufmerksam, dass in Berlin 2,5 - 5 Prozent der Gesamtfallzahlen auf Kinder- und Jugendliche mit einer Behinderung zutreffen.

Herr Dr. Michael Konrad (**JFMK – Baden-Württemberg, Ministerium für Soziales und Integration**) spricht sich bezüglich der Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen für Vorschlag eins oder zwei aus. Man müsse inhaltlich aber noch einiges prüfen. Wichtig sei es, dass Kinder und Jugendliche sowohl Hilfen zur Erziehung als auch Hilfen zur Teilhabe bekommen könnten. Die Anschlussfähigkeit zu den Hilfen für Erwachsenen stelle aber eine wesentliche Hürde dar. Man könne durchaus den Begriff der wesentlichen Behinderung beibehalten, wenn man den neuen Behinderungsbegriff übernehme.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) ist der Meinung, dass der Vorschlag eins, wonach weiterhin die Trennung zwischen dem Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung bei einem erzieherischen Bedarf und auf Eingliederungshilfe bei einem behinderungsbedingten Bedarf bestehe und der bisherige § 35a SGBVIII insofern auf die Fälle der (drohenden) geistigen und körperlichen Behinderung erweitert werde, überdenkenswert sei. Sie fordert § 35a SGB VIII für geistig, körperlich und seelisch behinderte Kinder und Jugendliche.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, TH Köln**) äußert sich zum Verwaltungsumbau. Change Prozesse seien immer schwierig. Da, wo jetzt schon Eingliederungshilfe und Jugendhilfe zusammenarbeiten, zeigten sich keine normativen Zielkonflikte auf fachlicher Ebene. Man befinde sich auf einem guten Weg.

Nach Ansicht von Herrn Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) sollten die gleichen Personen wie heute auch später die Leistungen bekommen, die sie heute bekommen. Seelische Behinderungen dürften nicht von anderen Behinderungsformen abgetrennt werden. Man müsse bedarfsgerecht auf alle Bedarfe schauen.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) bittet um Klarstellung, dass das was Frau Held möchte, nämlich keine Differenzierung in Behinderungsarten, das Ziel des ganzen Prozesses sei. Sie gibt zu bedenken, dass, wenn man die Tatbestände unterschiedlich lasse, man nicht flexibel auf die unterschiedlichen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen reagieren könne. Jugend- und Eingliederungshilfe müssten zusammengeführt werden. Sie möchte, dass die Familie als System gesehen werde.

Durch Elternassistenz könne viel erreicht werden. Dies sei ein guter Weg, der fachlich weiterverfolgt werden könnte.

Frau Möller (**DBR, DBSV**) spricht sich eindeutig für die „Inklusive Lösung“ aus. Es hänge aber davon ab, wie genau der konkrete rechtliche Vorschlag aussehen werde. Die Rehaträgerschaft der Kinder- und Jugendhilfe solle nicht infrage gestellt werden. Die Anschlussfähigkeit müsse gewährleistet bleiben. Dies sei für die Kinder sehr wichtig.

Frau Keeß (**Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.**) betont, dass alle Leistungen zugänglich gemacht werden müssten, die gebraucht würden. Sie spricht sich für Vorschlag zwei, wonach ein neuer Leistungstatbestand eingeführt würde, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasse und als einheitlicher Rechtsanspruch zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen beinhalte, oder Vorschlag drei, wonach ein neuer Rechtsanspruch eingeführt würde, welcher einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf) benenne und für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen nenne (z.B. den Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX), aus. Bezogen auf den Leistungstatbestand unterstützt sie den Vorschlag von Frau Langholz.

Frau Langholz (**AFET**) begrüßt den Vorschlag eins zum Wesentlichkeitsbegriff, wonach die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 Absatz 1 SGB XII nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen würde.

Frau Klix (**Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)**) stellt dar, dass bei 80 Prozent aller Träger der Kinder- und Jugendhilfe Psychologen tätig seien. Diese müssten auf die neue Situation vorbereitet werden. Eine inklusive Gestaltung des SGB VIII werde befürwortet. Erkennbar seien aber im Rahmen der Diskussion gewisse Rückzüge. Dies könne u. U. daran liegen, dass hier die Befürchtung, Besitzstände abgeben zu müssen, zugrunde gelegt würden. Besser sei es, etwas Neues zu entscheiden, damit beide Seiten, also Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe souverän agieren könnten.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Aussprache und bittet **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** in den nächsten Abschnitt einzuführen.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt in den Abschnitt zu den Themenbereichen Leistungskatalog und Persönliches Budget ein.

Im Hinblick auf den Leistungskatalog seien drei alternative Vorschläge im Arbeitspapier formuliert. Vorschlag eins beinhalte getrennte, offene Leistungskataloge und einen Verweis auf das SGB IX bei behinderungsspezifischen Leistungen. Der zweite Vorschlag sehe ebenfalls getrennte Leistungskataloge, mit einer eigenen Formulierung zu den behinderungsspezifischen Leistungen, kompatibel mit dem SGB IX vor. Der dritte Vorschlag beinhalte einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog, mit Verweisen auf das SGB IX, wenn dies unbedingt notwendig sei.

Aus den Stellungnahmen heraus sei überwiegend der dritte Vorschlag positiv bewertet worden.

Im Hinblick auf den nächsten Aspekt, das persönliche Budget, seien im Arbeitspapier zwei alternative Vorschläge formuliert. Der erste Vorschlag sehe das persönliche Budget nur bei Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vor. Der zweite Vorschlag mache das persönliche Budget bei allen Leistungen möglich, auch bei den Hilfen zur Erziehung. Das Meinungsbild der Stellungnahmen sei hier unterschiedlich gewesen. Eine Tendenz könne nicht festgemacht werden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Wortmeldungen.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) spricht sich für einen einheitlichen und offenen Leistungskatalog für alle Hilfen aus. Das Persönliche Budget sei weiterhin für Kinder mit Behinderung erforderlich.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) spricht sich für einen offenen Leistungskatalog aus. Sie favorisiert den Vorschlag drei, wonach ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt würde, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführe und wonach die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der

Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt würden und nur, wenn es dringend notwendig sei, auf das SGB IX verwiesen würde. Zum Persönlichen Budget sei es aus der Praxis heraus von Bedeutung, dass eine Ausdifferenzierung erfolge. Es gebe mehrere Persönliche Budgets. Die Verwalterinnen und Verwalter der Persönlichen Budgets würden häufig an ihre Grenzen stoßen.

Herr Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) ist der Meinung, dass mit Option drei ein offener Leistungskatalog einhergehe. Aus der Praxis könne man dem Vorschlag drei, wonach ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt würde, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführe und wonach die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt würden und nur, wenn es dringend notwendig sei, auf das SGB IX verwiesen würde, zustimmen. Eine Differenzierung zwischen Behinderung und Nichtbehinderung sei aber nicht sinnvoll. Das Persönliche Budget werde in der Umsetzung kein Hauptproblem darstellen.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) spricht sich für das Persönliche Budget aus. Ein solches biete einen großen Vorteil, da die Autonomie der Betroffenen erhöht werde. Eine Unterscheidung zwischen Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung sei nicht erforderlich.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) präferiert bezüglich des Leistungskatalogs den Vorschlag drei, dies jedoch mit einer Einschränkung. Der Verweis auf das SGB IX sei nicht notwendig, weil das SGB IX-Teil 1 auch ohne Verweis gelte. Zum Persönlichen Budget im SGB VIII sei erforderlich, den Anspruch klarer hervorzuheben. Herr Rosenow weist auf eine Entscheidung des OVG Münster hin, die zum Ergebnis kommt, dass in Fällen des § 35a SGB VIII dies nicht in Betracht komme. Das ist seiner Auffassung nach nicht vertretbar.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) spricht sich für das Persönliche Budget aus. Im Bereich der Hilfen zur Erziehung sei das Instrument des Persönlichen Budgets jedoch aufgrund der Verständigungsprozesse insbesondere in Kinderschutzkontexten nicht geeignet. Es würden mehr niedrigschwelligere Leistungen benötigt, um die Selbstbestimmungsfähigkeit zu stärken.

Für Frau Smessaert (**AGJ**) wäre ein offener Leistungskatalog das Mittel der Wahl. Eltern-entlastende Hilfen oder Geschwistergruppen könnten aufgenommen werden.

Frau Becker (**Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**) macht deutlich, dass es sich beim Persönlichen Budget nicht um eine neue Forderung an die Adresse der Pflegeversicherung (SGB XI) handeln dürfe. Insgesamt gibt sie zu bedenken, dass die angestrebte „große Inklusionslösung“ eine gewaltige Aufgabe und finanzielle Herausforderung darstelle..

Herr Holke (**APK**) äußert sich zum Persönlichen Budget. Es gebe vielfältige Erfahrungen bei Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. Man solle mehr in Richtung Selbstbestimmung schauen und alle Hilfen aufnehmen.

Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) verbindet einen bedarfsgerechten lebensweltorientierten Leistungskatalog mit einer Verknüpfung beider Systeme. Daher votiert er für Vorschlag drei. Es gebe keinen Grund auf das Persönliche Budget zu verzichten. Dieses nehme aber in der Praxis keine entscheidende Bedeutung ein. Verweisungen auf das SGB IX seien aber dringend notwendig.

Herr Necke (**Arbeitsstab des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen**) spricht sich im Bereich des Leistungskatalogs für die Vorschläge zwei und drei aus. Ein offener und einheitlicher Leistungskatalog sei notwendig. Darüber hinaus sei ein Verweis auf das SGB IX wichtig. Eine Beibehaltung des Persönlichen Budgets sei sinnvoll.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) erinnert daran, dass es auch Bedarfe im Umfeld der Kinder gebe. Diese veränderten sich schnell und dynamisch. Budgets könnten hier eine wichtige Rolle spielen, z. B. fallbezogene und offene Finanzierungen. Diese seien aber unbedingt an Hilfeplanung und Hilfeplankonferenz zu binden. Familien in konflikthaften Situationen sollten entlastet werden, daher ein Plädoyer für das Persönliche Budget. Ansonsten spricht er sich für Vorschlag drei zum Leistungskatalog aus.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) merkt an, dass ein Persönliches Budget in der Praxis oftmals nur dann in Anspruch genommen werde, wenn es keine geeigneten Hilfen gebe. In ländlichen Regionen sei es schwieriger, passgenaue Hilfen zu finden. Ein Persönliches Budget wäre hier hilfreich.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, StMAS**) hinterfragt, was genau eigentlich mit einem Persönlichen Budget gemeint sein soll. Wo brauche es ein Persönliches Budget in der Kinder- und Jugendhilfe?

Für Herrn Dr. Krug (**Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.**) hat das Persönliche Budget bislang keine große Rolle gespielt. Häufig handele es sich um Einzelfälle, insbesondere aufgrund von Widerständen der Leistungsträger. Er befürwortet das Persönliche Budget und empfiehlt eine Förderung dieses Instrumentes. Eine Übertragung des Persönlichen Budgets auf die Hilfen zur Erziehung sei jedoch nicht sinnvoll.

Herr Daubner (**Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV)**) schließt sich Herrn Meysen an. Insbesondere für die Ausübung des staatlichen Wächteramtes könne auf die Informationsgewinnung bei Gewährung von Hilfen zur Erziehung nicht verzichtet werden.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) reagiert auf den Beitrag von Frau Gold und weist darauf hin, dass eine einzelfallbezogene Finanzierung konstitutiv sei für eine Finanzierung über ein Persönliches Budget. Darüber hinaus spricht er sich dagegen aus, das Persönliche Budget eins zu eins auf die Hilfen zur Erziehung zu übertragen.

Frau **Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** leitet über in die nächsten Unterpunkte f bis h bezüglich der Option zwei: Hilfeplanung, Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans und Wunsch- und Wahlrecht. Sie bittet **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** um eine Einführung.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt aus, dass unter dem Punkt Hilfeplanung zwei Vorschläge im Arbeitspapier formuliert seien. Vorschlag eins schlage keine Änderungen des § 36 SGB VIII vor. Der zweite Vorschlag beinhalte eine Weiterentwicklung des § 36 SGB VIII, unter Berücksichtigung des im SGB IX geregelten Teilhabeplanverfahrens. Für beide Vorschläge habe es in den Stellungnahmen Voten gegeben, die sich jedoch inhaltlich zu gleichen schienen, nämlich, dass der § 36 SGB VIII im Kern so bleiben solle, wie er ist, und im Hinblick auf Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung weiterentwickelt werden sollte. Auch die Personen, die sich für Vorschlag eins ausgesprochen hätten, schienen offen für Vorschlag zwei zu sein.

Zu dem zweiten Aspekt seien zwei Vorschläge im Arbeitspapier formuliert. Der Vorschlag eins sehe eine Anwendung der ICF zur Bedarfsermittlung bei behinderungsbedingten Bedarfen vor. Der zweite Vorschlag erweitere diesen Vorschlag um den § 118 SGB IX-neu. Die überwiegende Mehrheit habe sich für Vorschlag eins ausgesprochen. Teilweise habe eine gewisse Befürchtung im Hinblick auf die ICF mitgeschwungen.

Der dritte Aspekt des Wunsch- und Wahlrechtes beinhalte im Arbeitspapier zwei alternative Vorschläge. Vorschlag eins sehe das Wunsch- und Wahlrecht in der bisherigen Form für alle Leistungsberechtigten vor. Der Vorschlag zwei erweitere diesen Vorschlag mit der Übernahme bestimmter Inhalte aus § 104 SGB IX-neu. Die Mehrheit habe sich für Vorschlag eins ausgesprochen, Vorschlag zwei sei unterschiedlich bewertet worden. Das Wunsch- und Wahlrecht solle im SGB VIII nicht ausgehöhlt oder eingeschränkt werden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die Ausführungen und bittet um Wortmeldungen.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) informiert darüber, dass sich die Fachverbände für eine Weiterentwicklung der Hilfeplanung ausgesprochen haben und Vorschlag zwei präferiert werde. Vorschlag zwei lautet: „Die Regelungen zum bisherigen Hilfeplanverfahren werden auch unter Berücksichtigung der Regelungen zum Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX weiterentwickelt: Die Abläufe und zu beteiligenden Personen sollen konkreter aufgeführt werden; es soll sichergestellt werden, dass im Rahmen des Verfahrens sowohl die erzieherischen als auch die behinderungsbedingten Bedarfe gleichermaßen fachlich qualitativ erfasst werden können. Entsprechend werden detailliertere Regelungen zum Hilfeplanverfahren aufgenommen. Diese sollen ein transparentes und partizipatives Verfahren sichern, gleichzeitig den Charakter eines „Aushandlungsprozesses“ aber bewahren. Im Rahmen des Hilfeplanverfahrens und insbesondere im Rahmen der/des Hilfeplankonferenz/-gesprächs sollen die Beteiligung junger Menschen und ihrer Eltern, auch wenn diese eine Behinderung haben, und die Einbeziehung ihrer Perspektiven sichergestellt sein. Ebenso sollen andere Beteiligte wie die betroffenen Leistungserbringer, andere Sozialleistungsträger und die Schule einbezogen werden müssen, wenn dies für die Feststellung des individuellen Bedarfes sowie für die Abstimmung mit Leistungen, die parallel von anderen Trägern erbracht werden, erforderlich ist. Ergebnis der Hilfeplankonferenz/des Hilfeplangesprächs ist der Hilfeplan, auf dessen Grundlage der Träger der öffentlichen Jugendhilfe – wie bisher –

nach pflichtgemäßem (Auswahl-) Ermessen über die geeignete und notwendige Hilfeart entscheidet.“ Bei den Instrumenten habe man sich für den Vorschlag eines ausgesprochen, wonach im Rahmen des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes eine umfassende Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation des Kindes oder des Jugendlichen oder der Lebens- und Entwicklungssituation des jungen Volljährigen unter Einbeziehung seines sozialen Umfelds notwendig sei und in dem Fall, dass bei einem Kind oder Jugendlichen ein behinderungsbedingter Bedarf in Betracht komme, als Instrumente zur Bedarfsermittlung ICF-CY orientierte Instrumente zur Anwendung kommen. Zum Wunsch- und Wahlrecht trete man für eine Ergänzung des § 5 SGB VIII um die Regelungen des §§ 8, 104 SGB IX ein.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) sieht einen Koordinierungsbedarf bei der Weiterentwicklung der Hilfeplanung. Partizipative Grundsätze sollten bei der Umsetzung im Vordergrund stehen. Die ICF könnte als Orientierungsrahmen hilfreich sein, jedoch ohne ein entsprechendes Scoring.

Herr Reiner Schwarz (**Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**) sieht im Rahmen der Verfahren nach § 36 SGB VIII einen hohen Fachlichkeitsgrad erreicht. Er votiert für Vorschlag zwei. ICF-Instrumente könnten aufgrund einer ausgereiften sozialpädagogischen Diagnostik funktionieren.

Frau Offer (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DST**) äußert sich zu den Vorschlägen der Ausgestaltung des Hilfeplanverfahrens. Ein solches sollte als Soll-Vorschrift definiert werden.

Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) spricht sich für eine Beibehaltung der Merkmale aus, wie sie zum Beispiel bezüglich einer Lebenswelt- und Sozialraumorientierung im § 36 SGB VIII vorgegeben sind.

Herr Holke (**APK**) zeigt sich überrascht, dass jetzt alle Standards aus der Jugendhilfe Anwendung finden sollen. Qualitätsstandards seien im § 36 SGB VIII eigentlich nicht hinterlegt.

Herr Dr. Seckinger (**AGJ, Deutsches Jugendinstitut e. V. (DJI)**) weist darauf hin, dass schon heute die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII als Teil des sozialpädagogischen Prozesses zu verstehen sei. Eine zukünftige Ausgestaltung müsse noch diskutiert werden.

Nach Ansicht von Frau Smessaert (**AGJ**) müsse das Selbstbestimmungsrecht der Leistungsberechtigten abgesichert werden. Die Normierung einer umfassenden Bedarfsklärung, die noch nicht die Wünsche der Berechtigten berücksichtige, könne zu einer zusätzlichen Hürde führen und Berechtigte abschrecken.

Frau Langholz (**AFET**) betrachtet die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII als einen Aushandlungsprozess. Dieser sei als Herzstück der Kinder- und Jugendhilfe zu verstehen und müsse erhalten bleiben. Ein Weiterentwicklungsbedarf werde jedoch gesehen. Sie spricht sich gegen eine Überregulierung aus. Der Begriff der Atmungsaktivität sei gut und zutreffend.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) spricht sich für eine Pflicht zur Beteiligung aus. Es sollte rechtlich vereinbart werden, dass Partizipation stattzufinden habe. Beim Wunsch- und Wahlrecht gehe es nicht darum, dass die Eltern allein das Recht ausüben. Auch die Kinder und Jugendlichen müssten wissen, was gewählt werden könne.

Frau **Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** leitet auf den nächsten Abschnitt über, die Buchstaben i - Früherkennung und Frühförderung, j - Übergang in die Eingliederungshilfe und k - Schnittstelle zur Pflege, zur Option zwei.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner beginnt ihre Ausführungen mit der Früherkennung und Frühförderung. Sie führt aus, dass hierzu zwei Vorschläge im Arbeitspapier formuliert seien, die beide einen Verweis ins SGB IX beinhalteten. Der erste Vorschlag beinhalte eine Beschreibung der Früherkennung und Frühförderung als eigenes Leistungssetting im SGB VIII, mit einem ergänzenden Verweis auf das SGB IX. Keine Anwendung sollten die Regelungen zur Hilfeplanung finden. Dieser Vorschlag sei unterschiedlich beurteilt worden. Befürchtungen, dass der Bereich der Frühförderung weiter in den Bereich des Gesundheitswesens überginge, seien geäußert wurden. Der zweite Vorschlag beinhalte einen ausschließlichen Verweis auf das SGB IX, ohne die Frühförderung/ Früherkennung aufzunehmen. Dieser Vorschlag sei teilweise positiv und teilweise negativ bewertet worden. Ihrer Wahrnehmung nach, habe teilweise der Vorschlag eins eine positivere Zustimmung erhalten.

Zum Übergang in die Eingliederungshilfe sehe der Vorschlag eins einen Zuständigkeitswechsel mit 18 Jahren vor. Hier sei die starre Altersgrenzen kritisiert worden. Der Vorschlag zwei sehe ebenfalls den Wechsel mit 18 Jahren vor, beinhalte jedoch den Zusatz, dass kein Wechsel stattfindet, wenn die Hilfe in den nächsten

Jahren abgeschlossen werden könne. Hierfür seien einige Voten dafür ausgesprochen worden. Der dritte Vorschlag sehe den Wechsel mit 21 Jahren vor. Auch hier sei eingewandt worden, dass keine starren Altersgrenzen benannt werden sollten. Der Vorschlag vier zur Gestaltung einer Übergangsplanung sei mehrheitlich positiv bewertet worden.

Zur Schnittstelle „Pflege“ enthalte das Arbeitspapier den Vorschlag, zu prüfen, wie die Zusammenarbeit der Jugendhilfe und der Pflegekasse geregelt werden könne. Hier habe es unterschiedliche Voten gegeben. Teilweise sei die Sinnhaftigkeit des Punktes in Frage gestellt worden.

Herr Thomsen (**Leiter des Jugendamtes des Kreises Nordfriesland**) ist der Meinung, dass für den Bereich der Frühförderung keine Erkenntnisse über wirksame Hilfen vorlägen. Man benötige zwingend auch in diesem Bereich eine Hilfeplanung unter Einbeziehung der Eltern.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) berichtet, dass die Fachverbände sich für die Vorschläge drei, welcher wie Vorschlag eins sei unter der Maßgabe, dass der Zuständigkeitswechsel erst mit Vollendung des 21. Lebensjahres statfinde und die Übergangsplanung mit Vollendung des 19. Lebensjahres beginne sowie bei erstmaliger Inanspruchnahme von Hilfe/Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Eingliederungshilfe nach SGB IX zuständig sei, und Vorschlag vier, wonach zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung eingeführt würde, ausgesprochen hätten. Ein Übergang in die Eingliederungshilfe ab 21 Jahren befürworte man grundsätzlich. Aus der Perspektive der jungen Menschen sei es sinnvoll, sich auf die Altersgrenze 21 Jahre zu beziehen. Sie plädiert für eine geregelte und qualifizierte Übergangsplanung unter Einbeziehung der Träger der Eingliederungshilfe.

Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) spricht sich für eine Beibehaltung der Regelungen zur Frühförderung aus. Man brauche in der Förderung aber einen Link zu den Hilfen zur Erziehung. Die §§ 5 und 6 der Frühförderungsverordnung würden bereits eine Gewährleistung der Hilfen sicherstellen.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) befürwortet bezüglich der Thematik „Übergang in die Eingliederungshilfe“ den Vorschlag eins in Verbindung mit Vorschlag vier. Vorschlag eins lautet: „Die Zuständigkeit für junge Menschen mit Behinderungen wechselt mit Vollendung des 18.

Lebensjahres in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Die Übergangsplanung beginnt bereits mit Vollendung des 16. Lebensjahres unter Beteiligung des voraussichtlich zukünftig zuständigen Trägers. In die Übergangsplanung werden der leistungsberechtigte junge Mensch und seine Sorgeberechtigten mit einbezogen. In Hinblick auf die berufliche Bildung und das Arbeitsleben sind, wenn angezeigt, auch andere Sozialleistungsträger mit einzubeziehen. Im Rahmen der Übergangsplanung sollen die voraussichtlich in Zukunft notwendigen Hilfe-/Leistungsarten festgelegt werden; dabei soll über die mögliche Fortsetzung bisheriger Hilfen/Leistungen und über mögliche neue Hilfen/Leistungen beraten werden. Die Ergebnisse der Übergangsplanung sind verbindlich für alle zukünftigen beteiligten Leistungsträger; ohne Zustimmung des jungen Menschen dürfen Abweichungen nur erfolgen, wenn sich die Bedarfe des jungen Menschen verändern.“ Die Pflege müsse zwangsläufig in die Hilfeplanung einfließen. Eine Verknüpfung bzw. Erweiterung von GKV und Pflegekasse sei sinnvoll.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) spricht sich für eine Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung aus. Ein Übergang sollte mit 21 Jahren gestaltet werden. Die Frage der beruflichen Bildung müsse bearbeitet werden. Hier kämen unterschiedliche Modelle in Betracht. Übergänge seien so friktionsfrei wie möglich zu gestalten.

Herr Dr. Krug (**Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V.**) plädiert dafür, im Bereich „Übergang in die Eingliederungshilfe“ die Lösung drei mit Vorschlag vier zu kombinieren. Entwicklungsverläufe bei jungen Menschen mit Behinderung fänden häufig später bzw. verzögert statt. Dieser Sachverhalt müsse berücksichtigt werden.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**BVÖGD**) weist darauf hin, dass in der Frühförderung Eltern immer eingebunden seien. Ein Übergang ab 21 Jahren sei das „Mindeste“. Weitere Möglichkeiten eines Übergangs sollten bis 27 Jahre möglich sein.

Frau Reinhardt (**AGJ, Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (TMBJS)**)

erwartet viele Umbrüche und Notwendigkeiten zur Neuentwicklung im Zuge des Einzugs einer Inklusiven Jugendhilfe. Daher sollte so viel wie möglich gesetzlich im SGB VIII geregelt werden.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) verweist auf die Gültigkeit des 1. Teil des SGB IX. Es bestehe grundsätzlich die Notwendigkeit in mehrere Sozialgesetzbücher zu schauen.

Zum Thema des Verhältnisses von Leistungen nach SGB VIII und Leistungen zur Pflege ist er der Auffassung, dass § 103 SGB IX Mindeststandards setze, die es zu sichern gelte.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, TH Köln**) bevorzugt bezüglich der Thematik „Übergang in die Eingliederungshilfe“ Vorschlag drei in Kombination mit Vorschlag vier. Ein Wechsel mit 18 Jahren würde zusammenfallen mit anderen Systemwechseln, z.B. bei einem Zuständigkeitswechsel von der Kinder- und Jugendpsychiatrie in dem Bereich der Erwachsenenpsychiatrie. Auch der Bereich der rechtlichen Betreuung müsse in den Blick genommen werden. Das 21. Lebensjahr stelle ein Mindestalter für den Übergang dar.

Herr Schwarz (**Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**) sieht keinen Handlungs- bzw. Regelungsbedarf im Bereich der Frühförderung/ Früherkennung. Eine Übergangsplanung werde jedoch grundsätzlich benötigt.

Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) äußert sich zur Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege. Die Beibehaltung einer Gleichrangigkeit von Eingliederungshilfe und Pflege sollte angestrebt werden.

Frau Becker (**BMG**) wies darauf hin, dass die im Rahmen der BTHG-Reform geklärten Fragen SGB IX/XII – SGB XI nicht erneut aufgerufen werden könnten. Das würde den Prozess überfordern.

Frau Langholz (**AFET**) lehnt Vorschlag eins ab; die individuelle Situation müsse Berücksichtigung finden. Die Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine Übergangsplanung werde aber ausdrücklich befürwortet.

Frau **Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** leitet über in die nächsten Unterpunkte des Kapitels E, die Buchstaben l - Kostenheranziehung, m - Gerichtsbarkeit und n - Umsetzung, und bittet um die Ausführungen von Frau **Dr.-Schmid-Obkirchner**.

Frau **Dr. Schmid-Obkirchner** berichtet, dass es zu dem Thema Kostenheranziehung im Arbeitspapier vier Vorschläge gebe. Vorschlag eins votiere für eine einheitliche Kostenheranziehung, keine Kostenheranziehung für ambulante Hilfen/ Leistungen und eine einkommens-abhängige Kostenheranziehung bei stationären und teilstationären Hilfen. Vorschlag zwei, der nicht wirklich in den Stellungnahmen aufgegriffen worden

sei, beinhalte eine unterschiedliche Kostenheranziehung abhängig davon, ob ein behinderungsbedingter oder ein erzieherischer Bedarf vorliege. Vorschlag drei stelle eine Modifizierung des vorangegangenen Vorschlages dar, ergänzt darum, dass diese Regelungen dem SGB IX entsprächen. Der Vorschlag vier beinhalte keine Kostenheranziehung. Die Tendenz in den Stellungnahmen sei zu Vorschlag eins gegangen.

Zum Aspekt der Gerichtsbarkeit seien zwei Vorschläge im Arbeitspapier formuliert: Entweder die Verwaltungsgerichtsbarkeit (derzeit zuständig für die Kinder- und Jugendhilfe) oder die Sozialgerichtsbarkeit (derzeit zuständig für die Eingliederungshilfe). Hier habe es starke Stimmen für die Verwaltungsgerichtsbarkeit gegeben, jedoch auch Stimmen für die Sozialgerichtsbarkeit.

Zur Umsetzung der „Inklusiven Lösung“ seien zwei Vorschläge im Arbeitspapier hinterlegt. Vorschlag eins sieht nach der Verkündung des Gesetzes eine Übergangsphase von fünf Jahren vor, der zweite Vorschlag eine Übergangsphase von sieben Jahren. Die Stimmen seien hier zu dem ersten Vorschlag positiv gewesen.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) äußert sich zur Kostenheranziehung. Hier habe es bereits in der letzten Legislaturperiode unterschiedlichste Berechnungen gegeben. Es sollte so bleiben, wie es ist. Er tendiere zur Verwaltungsgerichtsbarkeit.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) freut sich darüber, dass überwiegend für den Vorschlag eins votiert worden sei. Der Artikel 25 des BTHG könne als Beispiel für die erforderliche Umsetzungsbegleitung herangezogen und aufgenommen werden. Sie spricht sich für einen Übergangszeitraum von fünf Jahren aus. Eine Beratung und Unterstützung der Betroffenen in diesem Zeitraum sei zwingend erforderlich. Weitere Regelung im Leistungserbringungsrecht seien erforderlich wie z.B. eine gesetzliche Verankerung der Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütung wie in der Eingliederungshilfe und die Anerkennung der Fachkräfte aus der Eingliederungshilfe sei wichtig. Z. B. sollten Heilpädagoginnen und Heilpädagogen auch als Fachkräfte der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe anerkannt werden. In diesem Zusammenhang brauche es eine weitere gesetzliche Konkretisierung.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) weist mit Nachdruck darauf hin, dass die Fachverbände für eine Abschaffung der Heranziehung plädieren und spricht sich klar für Vorschlag vier

aus, wonach es keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung gäbe.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) kann aus Betroffenenperspektive nicht verstehen, warum man sich für eine Verwaltungsgerichtsbarkeit aussprechen sollte. Die Sozialgerichtsbarkeit sei gegenüber der Verwaltungsgerichtsbarkeit im Sinne der Anspruchsberechtigten vorzuziehen. Er wirbt dafür, das SGB VIII auf die Sozialgerichte zu übertragen.

Frau Offer (**Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, DST**) vertritt die Auffassung, dass für den Fall, dass eine Kostenheranziehung zu Kostenveränderungen führen würde, ein Ausgleich geschaffen werden müsse. Die Sozialgerichte seien bereits überlastet. Sie spricht sich für die weitere Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte aus. Eine Übergangsphase sollte sich mindestens über 7 Jahre hinweg erstrecken.

Frau Möller (**DBR, DBSV**) schließt sich vollständig den Ausführungen von Herrn Rosenow an. Für Kinder und Jugendliche und deren Eltern dürfe eine Neuregelung kostenrechtlich nicht nachteilig werden.

Frau Langholz (**AFET**) weist darauf hin, dass die Konferenz der Schiedsstellenvorsitzenden beim AFET sich für die Zuständigkeit der Sozialgerichte ausgesprochen habe, jedoch unter dem Vorbehalt einer Sichtung der Inhalte eines Referentenentwurfs.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die intensiv geführte Diskussion.

3.3 Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks leitet den letzten Tagesordnungspunkt des Arbeitspapiers ein und ruft den TOP 3.3, „Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule“ auf und bittet **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** um eine kurze Einführung.

Frau Dr. Schmid-Obkirchner führt aus, dass diese Kapitel des Arbeitspapiers sich mit dem Unterpunkt der so genannten Teilleistungsstörungen befasse und dem zweiten Unterpunkt, der Schulbegleitung.

Bei den Teilleistungsstörungen seien in den Stellungnahmen allgemeine Hinweise erfolgt, dass die Schule intensiver in die Verantwortung zu nehmen sei bzw. diese mehr ihrer Verantwortung nachkommen solle. Bei den Teilleistungsstörungen sei der Handlungsbedarf so formuliert worden, dass sich Eltern oft alleine gelassen fühlten, bis der Zustand sich so verschlimmert hätte, dass ein Anspruch aus dem § 35a SGB VIII bestehe, also aus der Teilleistungsstörung eine Teilhabebeeinträchtigung geworden sei.

Im Arbeitspapier werde vorgeschlagen, die Zusammenarbeit von Schule und Jugendhilfe zu stärken, auch unterhalb der Schwelle des § 35a SGB VIII.

Zu dem Thema Schulbegleitung seien Vorschläge im Arbeitspapier aufgeführt, die kumulativ zu betrachten seien. Die Vorschläge beinhalteten, die Schule in die Hilfeplanung einzubeziehen (Vorschlag eins), die explizite Aufnahme der Schulbegleitung in den Leistungskatalog im SGB VIII (Vorschlag zwei), die Aufnahme der sogenannten „gemeinsamen Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte“ (auch „Poolen“ genannt) in das SGB VIII (Vorschlag drei), das sogenannte „Poolen“ auch für Leistungen der Hilfen zur Erziehung vorzusehen (Vorschlag vier), gemeinsame Empfehlungen von Bund und Ländern im Hinblick auf fachliche Standards der Ausführung der Schulbegleitung (Vorschlag fünf), gemeinsame Empfehlungen von Bund und Ländern im Hinblick auf die Finanzierung von Schulbegleitung und arbeitsrechtliche Mindeststandards (Vorschlag sechs), die Umsetzung der „Inklusiven Lösung“ (Vorschlag sieben) sowie die Weiterentwicklung und Einigung auf die gemeinsamen Empfehlungen zwischen den unterschiedlich betroffenen Länderministerkonferenzen (Vorschlag acht).

Zu den einzelnen Vorschlägen zur Schulbegleitung sei ein uneinheitliches Meinungsbild aus den Stellungnahmen wahrgenommen worden. Teilweise seien Vorschläge begrüßt, teilweise abgelehnt worden. Die Empfehlungsvorschläge fünf bis acht seien grundsätzlich positiv bewertet worden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Frau **Dr. Schmid-Obkirchner** für die Ausführungen und eröffnet die Rederunde.

Herr Dr. Meysen (**AGJ, SOCLES**) weist darauf hin, dass Poollösungen im SGB IX darauf abzielen, Einzelleistungen zusammenzuführen. Diese Möglichkeit sei durch die Regelung des § 112 Abs. 4 SGB IX nochmal gestärkt worden. Im SGB VIII seien hingegen innerhalb des geltenden Rechts infrastrukturelle Lösungen gestaltet worden. Das sei fortzusetzen. Er rät davon ab, ein „pooling“ einzuführen und betrachtet ein solches als „Heißes Eisen“.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) wirbt dafür, damit aufzuhören, infrastrukturelle Lösungen gegen einzelfallfinanzierte Leistungen auszuspielen. Eine Verschränkung bzw. Verzahnung sei sinnvoller. Darüber hinaus ist er der Meinung, dass sich einzelfallfinanzierte Leistungen nach SGB XII und SGB VIII bewährt hätten.

Frau Dr. Trost-Brinkhues (**BVÖGD**) spricht sich dagegen aus, dass einzelne Leistungen – wie hier die Schulbegleitung - in den Fokus gerückt würden. Eine inklusive Beschulung sei umfassender zu sehen. Die Betonung von Teilleistungsstörungen sei nicht sinnvoll, die Gründe für eine seelische Behinderung seien vielfältiger. Schule müsse als System inklusiv gestaltet werden. Zu einer inklusiven Schule gehörten auch multiprofessionelle Teams.

Frau Held (**Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands behinderter Pflegekinder**) betrachtet „pooling“ als einen stigmatisierten Begriff.

Herr Holke (**APK**) spricht sich für eine gemeinsame Erbringung der Schulbegleitung aus.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) weist darauf hin, dass derzeit 60 Prozent der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Förderschulen beschult würden. Leistungen zur Schullast sollten so ausgestaltet werden, dass individuelle Förderungen für das einzelne Kind mit Behinderung auch künftig möglich sein sollten.

Herr Dr. Hagen (**AGJ, EREV**) weist auf den aktuellen Film „Systemsprenger“ hin. Hier würde deutlich, dass Schulbegleitung eine hohe Bedeutung habe. Diese habe die Aufgabe, eine individuelle Passung zu ermöglichen und darauf aufzupassen, dass die Schulbegleitung nicht selber exkludiert werde.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die engagierte und fachlich fundierte Diskussion zu dem gesamten Tagesordnungspunkt drei.

TOP 4: Weitere aktuelle Entwicklungen

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks leitet den Tagesordnungspunkt vier ein und begrüßt in der Runde **Frau Decarli** für die Geschäftsstelle der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“ und **Herrn Koch** für das Dialogforum „Pflegekinderhilfe“ und das Zukunftsforum „Heimerziehung“.

4.1 Aktuelles zu den Themen der 2. - 4. AG- Sitzungen (Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation; Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie; Prävention im Sozialraum stärken)

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt aus, dass in der konstituierenden AG-Sitzung die Möglichkeit vereinbart worden sei, Entwicklungen in den Prozess einzubringen, die sich erst nach den Sitzungen in den einzelnen Themenfeldern ergeben hätten. Dabei sei es nicht das Ziel, das jeweilige Arbeitspapier noch einmal zur Diskussion zu stellen. Vielmehr sollten für den Beteiligungsprozess wichtige aktuelle Entwicklungen oder Erkenntnisse, die bei der Behandlung des Themas in der AG noch nicht eingetreten waren oder vorlagen, eingebracht werden können.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks erfragt, ob es aktuelle Entwicklungen oder Erkenntnisse im Themenbereich „Kinderschutz“ gebe, die in der zweiten Sitzung nicht behandelt worden seien.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) bittet um Aufnahme bzw. besonderes Augenmerk auf Verbesserungen des Schutzes vor sexueller Gewalt im Rahmen des laufenden Prozesses.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks ruft das Thema „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie“ auf und bittet um Rückmeldungen zu neueren Entwicklungen und Erkenntnissen.

Frau Katschinski (**JFMK - Niedersachsen, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**) unterstreicht, dass sich in Niedersachsen, jedoch auch in anderen Bundesländern, die Notwendigkeit ergebe, den Blick auf die auslandspädagogischen Maßnahmen zu schärfen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für den Hinweis und versichert, dass diese im Blick seien. Sie bittet um Aktuelles zum Thema „Prävention im Sozialraum“.

Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) zeigt sich verwundert darüber, dass, bezogen auf das Feld Schule, nur die Schulbegleitung in den Blick genommen werde. Schulassistentinnen und Schulassistenten stünden häufig in der Schule alleine dar. Ein ausgeprägtes Schulsozialarbeitssystem sei grundsätzlich notwendig.

4.2 Aktuelles aus der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks leitet den Tagesordnungspunkt 4.2 ein und weist darauf hin, dass die AG „Kinder psychisch kranker Eltern“ zuletzt am 28.08. und 29.08.2019 getagt habe. Sie begrüßt Frau Decarli (**AG „Kinder psychisch kranker Eltern“**) und bittet diese über den aktuellen Stand der AG „Kinder psychisch kranker Eltern“ zu berichten.

Frau Decarli berichtet über die fünfte und letzte Sitzung der AG. Der Deutsche Bundestag hatte die interdisziplinäre Arbeitsgruppe verpflichtet, einvernehmliche Empfehlungen abzugeben. In der Diskussion habe sich gezeigt, worin die Herausforderung in der unterschiedlichen Sprache und den unterschiedlichen Systemlogiken der Expertinnen und Experten aus der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitsbereich und den beteiligten Ressorts, dem Gesundheitsministerium, dem Familienministerium und dem Sozialministerium lägen. Dabei sei es eine große Herausforderung für die Arbeitsgruppe gewesen, sich immer wieder auf den Auftrag zu besinnen und diesen entsprechend zielführend zu diskutieren.

Die AG habe 19 Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern und ihren Familien konsentiert. Die Empfehlungen seien in einem sorgfältigen, mehrschrittigen Verfahren erarbeitet worden. Nach Klärung der Auftrags- und Arbeitsgrundlage seien drei Fachexpertisen zur Ist-Analyse in den Bereichen Recht, Forschung und gute Praxis in Auftrag gegeben worden. Die Ergebnisse der Expertisen seien in Fachgesprächen vertieft und mögliche

Ansatzpunkte zur Verbesserung zu drei Themenkomplexen gesammelt und sortiert worden:

1. Sicherstellung der Bedarfsgerechtigkeit, Passgenauigkeit, Flexibilität und Kontinuität der Hilfen und Angebote;
2. Erleichterung des Zugangs zu Hilfen und Angeboten;
3. Stärkung der Zusammenarbeit und Kooperation

Den AG-Mitgliedern sei es im Online-Verfahren möglich gewesen, die Ergebnisse der Fachgespräche zu konkretisieren. Anschließend seien die beteiligten Ressorts von der Arbeitsgruppe beauftragt worden, einen ersten Entwurf des Abschlussberichtes, unter Berücksichtigung ihrer Konkretisierungen, zu erstellen. Diese Konkretisierungen seien von den Ressorts auf ihre rechtliche und politische Umsetzbarkeit zu prüfen gewesen. Den Entwurf des Abschlussberichtes hätten die AG Mitglieder anschließend vier Wochen online kommentieren können.

In der letzten Sitzung der Arbeitsgruppe sei der Entwurf des Abschlussberichtes intensiv diskutiert, weiterentwickelt und konsentiert worden. Es sei gelungen, dem Deutschen Bundestag wesentliche Verbesserungen einvernehmlich zu empfehlen. Der Abschlussbericht werde derzeit auf der Grundlage der Konsentierung von den Ressorts überarbeitet. Nach finaler Zustimmung aller AG-Mitglieder werde er voraussichtlich im November 2019 dem Bundestag zugeleitet.

Inhaltlich leiteten sich die 19 Empfehlungen der Arbeitsgruppe aus fünf Kernthesen ab. Die Empfehlungen betreffen das SGB V, das SGB VIII, das SGB IX sowie die Länder und Kommunen. Der Fokus des heutigen inhaltlichen Überblicks liege in den konkreten Verbesserungen vor Ort. Kernthese eins ziele darauf ab, dass die Leistungen über alle Altersgruppen hinweg weiter zu entwickeln seien und sich konsequent sowohl am individuellen, als auch am Bedarf der Familie auszurichten und bedarfs- und flächendeckend auszugestalten und zugänglich zu machen seien.

Die Kernthese zwei befasse sich mit der Verbesserung der familienorientierten Zugänglichkeit von Kindern und Jugendlichen zu präventiven Leistungen und mit den Chancen und Möglichkeiten des Präventionsgesetzes.

Die Kernthese drei habe das verbesserte Ineinandergreifen der Hilfs- und Unterstützungsangebote und die verbesserte Kooperation zum Inhalt, um komplexen Hilfebedarfslagen eines oder mehrerer Familienmitglieder gerecht zu werden.

Frau Decarli führt zu den Kernthesen beispielhaft Schlaglichter im Hinblick auf die Zielsetzungen der Empfehlungen der AG aus. Diese sollen zeigen, dass Veränderungen möglich seien.

Frau Decarli bedankt sich für die Aufmerksamkeit.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Frau Decarli für die Ausführungen. Sie führt aus, dass der Bundestag mit einem Beschluss dafür gesorgt habe, dass es diese AG gebe. Mit dem noch zuzustellenden Abschlussbericht an den Bundestag würden sich dann wiederum Aufträge an die einzelnen Ministerien ergeben. Die Ausführungen hätten sehr deutlich gezeigt, dass es auch hier eine große Schnittstellenproblematik gebe. Sie spricht ihren Dank für die Arbeit an die gesamte AG aus und erfragt, ob es noch Anmerkungen zu den Ausführungen gebe.

Frau Prof. Dr. Zinsmeister (**DBR, TH Köln**) fragt, wie der § 10 im SGB VIII neu geregelt werden soll. **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** antwortet, dass dieser Paragraph von den Vorschlägen nicht berührt werde.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) teilt als Teilnehmerin der AG mit, dass alle Themen exemplarisch diskutiert worden seien.

4.3 Aktuelles aus dem Dialogforum „Pflegekinderhilfe“

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks leitet über zu TOP 4.3 und begrüßt Herrn Koch (**Moderator des Dialogforums „Pflegekinderhilfe“**, **Geschäftsführer der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen**), der aus dem Dialogforum berichten werde. Das Dialogforum „Pflegekinderhilfe“ habe zuletzt vor zwei Wochen getagt und arbeite schon seit mehreren Jahren intensiv an der Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens, und zwar in rechtlicher und fachlicher Hinsicht.

Herr Koch beabsichtige einige Anmerkungen und Hinweise aus der Pflegekinderhilfe vorzustellen. Zunächst legt er dar, dass ein gleichberechtigter Zugang zur Familienpflege benötigt werde. Bisher liege der Schwerpunkt der Unterbringung auf Heimunterbringungen.

Als weiteren Punkt spricht Herr Koch die vorrangige Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers an. So weist er in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der

Jugendhilfeträger in der Regel versuche, die Zuständigkeit an den Sozialhilfeträger abzutreten, sobald eine wesentliche (körperliche oder geistige) Behinderung eintrete oder bekannt werde. Dies führe zu erheblicher Verunsicherung.

Er bittet um die Bearbeitung der Frage, wie das Verhältnis zur Vormundschaft zukünftig gestaltet sein solle. Es erfolgt ein Hinweis darauf, dass im SGB IX die Elternrechte anders geregelt seien. Problematisch sei, dass die Vormundschaft mit 18 Jahren ende, die rechtliche Betreuung und die Finanzierungsgrundlagen jedoch anderen Regelungen folgten. Auch sei es wichtig, sich mit der Frage der Qualifikation der Vormünder und Ergänzungspfleger zu befassen.

Weiterhin sei es notwendig, dass junge Volljährige mit Behinderungen den vollen Zugang zu § 41 SGB VIII erhielten. Er regt an, die Begrifflichkeit „Verselbständigung“ zu „Wege zur Selbstbestimmung eröffnen“ zu modifizieren. Hier müsse die Sollverpflichtung erhöht werden. Ein eigener Rechtstatbestand, wie Leaving Care in England, sei zu diskutieren.

Abschließend weist Herr Koch darauf hin, dass Beratung und Unterstützung im Sinne der Stärkung von Kinder- und Jugendrechten wichtig sei. Er spricht sich dafür aus, dass einerseits die Elternrechte gestärkt würden und andererseits dafür gesorgt werden müsse, dass für Kinder und Jugendliche, die dauerhaft bei Pflegeeltern leben möchten, eine langfristige Verbleibensanordnung möglich sein müsse.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Herrn Koch für die Zusammenfassung. Es werde anhand der Ausführungen deutlich, was im Zuge der SGB VIII-Reform zu tun sei. Es gehe nicht darum, Elternrechte zu schwächen, sondern die leiblichen Eltern im Blick zu haben, zu beraten und zu stärken. Aber auch die Rechte der Kinder und Jugendlichen müssten gestärkt werden. Das Beziehungsdreieck Kinder, leibliche Eltern und Pflegeeltern müsse betrachtet werden, um allen Beteiligten gerecht zu werden, insbesondere den Kindern und Jugendlichen, die die Schwächsten in diesem Beziehungsdreieck seien.

Herr Reiner Schwarz (**Jugendamt Tempelhof-Schöneberg Berlin**) spricht sich für eine bessere Ausgestaltung des § 41 SGB VIII aus.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt aus, dass das Thema der Übergänge ins Erwachsenenalter und das Verlassen von Hilfen für sie persönlich ein wichtiges Thema darstelle. Wichtig sei ihr, dass es hier zu Verbesserungen komme.

In diesem Prozess sei es zentral, mit Betroffenen im Gespräch zu bleiben, wenn es darum ginge, das Gesetz an dieser Stelle zu schärfen.

Sie bedankt sich nochmals bei dem Dialogforum für die Bearbeitung des Themas der Pflege-kinderhilfe.

4.4 Aktuelles aus Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eröffnet den TOP 4.4 zu dem Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ und begrüßt Herrn Pfeifle (**Difu**). In der letzten Sitzung der AG solle dem Beiratsvorsitzenden des Dialogforums die Möglichkeit gegeben werden, die Themen vorzustellen, die in dem Forum zu den AG-Themen diskutiert worden seien.

Herr Pfeifle (**Difu**) stellt zunächst das Dialogforum vor und geht anschließend auf dessen Ziele ein. Er verweist auf die ganzheitliche Betrachtung: Es gehe um ein Gesetz für alle Kinder und Jugendlichen und ihre Familien. Nachfolgend erläutert er die Formate - Expertengespräche und öffentliche Plattformen für Erfahrungsaustausch - sowie die Zielgruppen und den steuernden Projektbeirat.

Herr Pfeifle führt aus, wie das Dialogforum den Dialogprozess „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ begleite. Er berichtet schlaglichtartig von den Hinweisen aus der kommunalen Praxis für den aktuellen Prozess. So solle das Gesetz in die Zukunft orientiert sein sowie Umsetzungsdefizite und Gesetzeswirksamkeit reflektiert werden. Es folgen diverse Anmerkungen aus den Expertinnen- und Expertengesprächen mit dem bisherigen Fazit, dass eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen, mit dem Ziel einer inklusiven Ausgestaltung des SGB VIII, befürwortet werde.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Herrn Pfeifle für die Ausführungen. Deutlich geworden sei, dass es sich lohne, dieses Dialogforum durchzuführen. Sie fragt die Anwesenden, ob es Anmerkungen gebe. Das ist nicht der Fall.

4.5 Zukunftsforum „Heimerziehung“

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eröffnet den TOP 4.5 zu dem Zukunftsforum „Heimerziehung“. Neben dem Thema des Pflegekinderwesens, bedürfe es einer solchen Debatte auch für die Heimerziehung. Vor diesem Hintergrund sei das

Zukunftsforum ins Leben gerufen worden, das bisher einmal getagt habe. Sie begrüßt erneut Herrn Koch und bittet ihn, über die Arbeit des Zukunftsforums „Heimerziehung“ zu berichten.

Herr Koch erläutert, mit Blick auf die Zielsetzung, möglichst viel Expertise zusammenzubringen, die Zusammensetzung des Forums. Angestrebt werde, Reformbedarfe in der Heimerziehung, sowohl in gesetzlicher als auch fachlicher Hinsicht, zu identifizieren. Er wirft Fragen im Zusammenhang mit der Unterbringung junger Menschen mit Behinderung auf und weist darauf hin, dass es ein Nebeneinander von konzeptionellen Ansätzen und Selbstverständnissen der Zugänge in der Heimerziehung gebe und zu beleuchten sei, was dies für eine inklusive Heimerziehung bedeute.

Als weiteren Punkt führt er an, dass neue Formen von Heimerziehung zu diskutieren seien, die sich insbesondere aus dem inklusiven Ansatz entwickeln könnten. Elternpartizipation und Elternarbeit seien gerade im Kontext von jungen Menschen mit Behinderung näher zu beleuchten und Konzepte zu entwickeln.

Abschließend legt er dar, dass auch über Grenzen inklusiver Heimerziehung gesprochen werden müsse.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Herrn Koch für die Ausführungen und bittet die AG-Mitglieder um Anmerkungen und Nachfragen.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) und Herr Müller-Fehling (**DBR, bvkm**) weisen darauf hin, dass die im Forum aufgeworfenen Fragen in einem hohen Maße Familien mit Kindern mit Behinderung betreffen und die Beteiligung von Fachverbänden der Eingliederungshilfe wichtig sei. Herr Müller-Fehling merkt an, dass der Wunsch nach einem Dialogforum und nicht nach einem Experten- und Expertinnenforum bestehe, um die Chance zu haben, die entsprechenden fachverbandlichen Sichtweisen mit einzubringen.

Herr Koch (**Moderator des Dialogforums „Pflegekinderhilfe“, Geschäftsführer der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen**) erläutert, dass im Zukunftsforum natürlich auch Vertreterinnen und Vertreter der Behindertenhilfe vertreten seien,

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks weist abschließend darauf hin, dass bisher erst ein Treffen stattgefunden habe und bestimmt noch Möglichkeiten offen seien. .

Frau Klix (**BDP**) informiert darüber, dass die Sektion der klinischen Psychologie in ihrem Verband eine zielorientierte Fortbildung für alle Psychologinnen und Psychologen vorbereitet habe, die in der Kinder- und Jugendhilfe tätig seien.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich nochmals bei Herrn Koch und allen Experten und Expertinnen aller Foren.

TOP 5: Abschluss des AG-Prozesses: Rück- und Ausblick

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt in den Tagesordnungspunkt fünf ein und gibt einen Ausblick auf die nächsten Schritte:

- Das Arbeitspapier und das Protokoll der vierten Sitzung werden (mit den mündlichen und schriftlich zugegangenen Änderungen) veröffentlicht.
- Bis zum 25.09.2019 bestehe die Möglichkeit, Stellungnahmen oder Kommentierungen zum Arbeitspapier der fünften Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ abzugeben.
- Die Stellungnahmen dazu werden veröffentlicht, es sei denn, es werde ausdrücklich gegenüber der Geschäftsstelle widersprochen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks erfragt, ob die Teilnehmenden mit der Veröffentlichung des Arbeitspapiers zu der fünften Sitzung einverstanden seien. Der Veröffentlichung wird zugestimmt. Das Protokoll der heutigen Sitzung werde im Umlaufverfahren abgestimmt und anschließend veröffentlicht. Die Unterarbeitsgruppe „Quantifizierung und Statistik“ werde sich mit der Nachbereitung der heutigen Sitzung am 22.10.2019 befassen. Die wissenschaftliche Betroffenenbeteiligung, einschließlich des Vertiefungsmoduls, werde bis Ende des Jahres weiterlaufen.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) gibt einen Überblick über den Prozess der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes und erinnert an den zugrundeliegenden Auftrag. Er verweist dabei u.a. auf den komprimierten Zeitplan. Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) führt anschließend durch die verschiedenen Module und vergleicht dabei

insbesondere die tatsächlich durchgeführten Erhebungen mit dem ursprünglich geplanten Forschungsdesign. Sie zeigt dabei auf, dass man versucht habe, dem Beteiligungswillen gerecht zu werden. In Teilen verweist sie auf den ausführlichen Vortrag am Vortag. Frau Feist-Ortmanns und Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) erläutern am Beispiel des Themenkomplexes „Partizipation“, wie die bestehenden Datensätze für den Dialogprozess nutzbar gemacht werden könnten.

Frau Feist-Ortmanns (**IKJ**) geht anschließend auf die Erwartungen und Wünsche der Adressatinnen und Adressaten hinsichtlich Information und Beteiligung ein sowie auf die in den qualitativen Erhebungssträngen identifizierten Entwicklungsbedarfe für Eltern und junge Menschen in diesem Bereich.

Herr Prof. Dr. Macsenaere (**IKJ**) gibt einen Ausblick auf das weitere Vorgehen. Die standardisierte Befragung der Fachkräfte sowie die multiperspektivischen Fallrekonstruktionen würden zunächst abgeschlossen werden. Im Oktober gebe es dann die standardisierte Befragung der Jugendämter. Die Auswertung der verschiedenen Stränge laufe noch bis mindestens November, woran sich eine Triangulation anschließe. Bis zur Abschlussveranstaltung führe man die Ergebnisse in einem Kurzbericht zusammen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich bei Herrn Prof. Macsenaere (**IKJ**) und Frau Feist-Oertmanns (**IKJ**) für die Ausführungen und bittet um Anmerkungen zu den Ausführungen.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) gibt einen Hinweis zu der Auswertung von Inanspruchnahmen. Das Sampel sei verzerrt durch die hohe Beteiligung von Pflegefamilien und sozialpädiatrischen Institutionen. Es müsse sorgfältig geprüft werden, ob hierdurch eine Verzerrung zu Stande gekommen sei und sie bittet um eine differenziertere Auswertung.

Herr Dr. Seckinger (**AGJ, DJI**) spricht seinen Glückwunsch für die große Beteiligung an den Befragungen aus. Er problematisiert jedoch, dass die Art des Samplings dazu führen würde, dass schwer einzuschätzen sei, für welchen Teil der Fachkräfte und Handlungsfelder die Aussagen stehen würde. Das gewählte Beispiel sei sehr gut gewesen, um darzustellen, wie wichtig die Beteiligung für das Gelingen von Hilfeprozessen sei. Die Kritik sei erwartbar, da sich die Befragung an „hochproblematische Kinderschutzverläufe“ gerichtet habe – fast spannender sei, der Hintergrund, soweit dennoch positive Aussagen zur Beteiligung gemacht wurden. Die Ergebnisse der Studie müssten aufgrund der kurzen Zeit und der ausgewählten

Instrumente mit anderen Studien verglichen werden. Er nennt als Beispiel „Aus Fehlern im Kinderschutz lernen“. Mit der Reichweite der Ergebnisse sei vorsichtig umzugehen.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks weist darauf hin, dass ein Bewusstsein für die Begrenzung von Zahlen vorhanden sei. Dennoch würden diese zusätzlichen wichtigen Ergebnisse in den Prozess einfließen. Sie erklärt, dass die Ergebnisse der Betroffenen-beteiligung und die Diskussionen der AG-Sitzung und der UAG in den Abschlussbericht einfließen würden und dieser im Rahmen der Abschlusskonferenz des Dialogprozesses am 10.12.2019 vorgestellt werde. Eine Einladung zu diesem Termin folge. Auf der Grundlage dieses Abschlussberichtes werde dann im kommenden Jahr ein Gesetzesentwurf entwickelt, der anschließend auch vorgelegt werde. **Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** würde sich darüber freuen, wenn sich die Teilnehmenden auch in die Diskussion und die Beteiligungsverfahren zu diesem Gesetzesentwurf so engagiert und konstruktiv, wie in dieser AG, einbringen würden.

Zum Abschluss lädt sie die Teilnehmenden ein, auf den gemeinsamen Prozess zurückzublicken und erfragt konkret ein Feedback zu dieser AG.

Herr Schattmann (**JFMK - Nordrhein-Westfalen, MKFFI**) fragt an, ob die vollständigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung im Abschlussbericht enthalten sein werden und ob alle Ergebnisse der Untersuchung zur Verfügung gestellt werden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bittet **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** die Frage zu beantworten. Diese sagt zu, dass die wesentlichen Inhalte im finalen Abschluss-bericht dargestellt werden würden.

Frau Prof. Dr. Böllert (**AGJ**) empfand alle Sitzungen als sehr ambitioniert. Trotzdem seien sehr viele Ergebnisse erarbeitet worden. Sie bedankt sich für den respektvollen Umgang und die gegenseitige Wertschätzung im Rahmen der Arbeitsgruppen. Inklusion sei für alle ein inhaltliches Anliegen. Man sei noch nie so weit auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gekommen und befinde sich auf der Zielgeraden. Die AGJ werde den weiteren Prozess auf jeden Fall begleiten. Eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe sei jedoch nur vorstellbar, wenn sie materiell unterfüttert werde. Sie wünsche sich im Rahmen der Abschlusskonferenz ein eindeutiges Signal der Ministerin zur Bereitstellung finanzieller Voraussetzungen.

Frau Welke (**DBR, Lebenshilfe**) fragt nach der Zusammenstellung der Abschlusskonferenz. Aus ihrer Sicht fehlten noch Schlussfolgerungen und Gedanken des BMFSFJ als Abrundung.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks erläutert, dass im Abschlussbericht noch keine Schlussfolgerungen gezogen würden. Dies sei zu diesem Zeitpunkt noch zu früh, da noch Inhalte aufbereitet werden müssten, und dies würde dem Dialogprozess nicht gerecht werden.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks stellt heraus, dass mit dem Beteiligungsprozess und insbesondere den konstruktiven und fundierten Beratungen in der AG ein tragfähiges Meinungsbild, gegenseitiges Verständnis auch für unterschiedliche Positionen und damit auch eine wesentliche Grundlage für wichtige Inhalte des weiteren Verfahrens geschaffen wurden. Sie weist an dieser Stelle jedoch darauf hin, dass letztlich der Gesetzgeber entscheide. Diesem breit angelegten Beteiligungsprozess im Vorfeld des Gesetzgebungsverfahrens folge ein ganz normaler Gesetzgebungsprozess. Das Gesetzgebungsverfahren beginne im nächsten Jahr. Sicherlich werde die Ministerin im Rahmen der Abschlusskonferenz einen politischen Ausblick darauf geben, jedoch keine detaillierten Ausführungen zum Gesetzgebungsverfahren.

Herr Lohest (**JFMK - Rheinland-Pfalz, MFFJIV**) bedankt sich für den guten fachlichen Austausch. Der AG sei es gelungen, respektvoll zu diskutieren. Mit diesem Prozess sei die Kinder- und Jugendhilfe bewegt worden. Es seien aber auch viele Erwartungen geweckt worden. Mehr als eine deutliche Signalgebung des BMFSFJ sowie eine klare Positionierung zu diesem Prozess seien über das hinaus notwendig, was im aktuellen Koalitionsvertrag verschriftlicht wurde.

Frau Gold (**JFMK - Bayern, StMAS**) bedankt sich für den guten Prozess. Viele Dinge müssten noch geklärt werden, mit den Erwartungen müsse man deshalb vorsichtig umgehen. Vorrangiges Ziel aller sei, die Situation und die Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihrer Familien weiter zu verbessern.

Herr Rosenow (**AGJ, DCV**) bedankt sich für den guten Prozess und erwähnt anerkennend, dass trotz sportlichem Zeitplan gute Ergebnisse erzielt worden seien. Er hinterfragt, wo das Thema Hilfen zur Erziehung geblieben sei. Eine Reform der Hilfen zur Erziehung sei aktuell nicht erkennbar. Die Finanzierung sei noch offengeblieben. Hierzu sei noch zu wenig diskutiert worden. Er erfragt einen Zeitplan für das weitere Vorgehen und wann man mit einem Referentenentwurf rechnen könne.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks führt aus, dass die Länge der Legislaturperiode und die Zeit für ein Gesetzgebungsverfahren in der Zeitplanung berücksichtigt seien. Genauer zur Zeitleiste könne derzeit jedoch noch nicht gesagt werden. Die Hilfen zur Erziehung seien in dem Prozess berücksichtigt gewesen. Sozialräumlichkeit und Hilfen zur Erziehung bedingten sich. Allerdings sei bei bestimmten sozialräumlichen Angeboten in den letzten Jahren ein Rückzug zu beobachten. Dem gelte es zu begegnen. Dass die einzelne Leistung der Hilfe zur Erziehung nicht in Frage gestellt werde, sei im Prozess deutlich geworden.

Herr Prof. Dr. Krause (**Vorsitzender der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen e.V.**) habe zu Beginn des Prozesses eine große Skepsis verspürt. Deutliche Annäherungen habe man aber im Prozess wahrnehmen können. Er bedankt sich für die Moderation. Es gebe viel Übereinstimmung. Dennoch seien einige Verschiebungen spürbar. Viele inhaltliche Fragen sollten jetzt aufgegriffen werden. Er hegt die Hoffnung, dass viele der hier entwickelten Ideen aufgegriffen würden.

Frau Prof. Dr. Thyen (**DGKJ, DGSPJ**) bedankt sich für den Prozess. Inklusion sei das wichtigste Thema und sie verbinde damit die größte Hoffnung. Ihr Dank gehe insbesondere an Frau Marks, dafür, dass sie persönlich als parlamentarische Staatssekretärin den Prozess gesteuert habe.

Herr Dr. Hagen (**AGJ, EREV**) bedankt sich und möchte abschließend noch eine Facette hervorheben: Die Fachverbände der Behindertenhilfe und die Fachverbände der Hilfen zur Erziehung hätten sich angenähert. Inklusiv gehe es also voran.

Frau Bessenich (**Fachverbände für Menschen mit Behinderung, CBP**) bedankt sich für die gute Moderation, den Beteiligungsprozess und die ansprechende Zusammenfassung der Papiere.

Frau Langholz (**AFET**) bedankt sich. Sie zollt der Arbeitsgruppe ihren Respekt. Diese habe eine hohe Anerkennung für den doch sportlichen Prozess verdient. Nun befinde man sich in der Halbzeit und benötige Kraft für den weiteren Prozess.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks bedankt sich für die vielen positiven Rückmeldungen, was nicht nur sie freue, sondern auch **Frau Bundszus** und **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** sowie das gesamte Team des Fachreferates. Aus ihrer Sicht sei im Rahmen der AG außerordentlich gut und erfolgreich gearbeitet worden. Ihr sei bewusst gewesen, dass die Zeitleisten zum Teil sehr anspruchsvoll gewesen seien.

Sie bedankt sich bei den Teilnehmenden für die Bereitschaft, sich auf diesen Prozess einzulassen und auch für die Bereitschaft, in diesem kleinen Raum „zusammenzurücken“. Die große Runde sei sogar zu Beginn noch größer geworden. Es sei jedoch wichtig gewesen, möglichst alle mitzunehmen. Sie betont, dass sie es als außerordentlich positiv empfunden hätte, wie einander mit größter Aufmerksamkeit zugehört worden sei und bedankt sich herzlich dafür bei den Teilnehmenden. Zu Beginn des Arbeitsprozesses habe sie in einer Debatte des Bundestages erklärt, dass sie sich sicher sei, dass diese Arbeitsgruppe erfolgreich sein werde. Sie bedankt sich bei den AG-Mitgliedern dafür, dass sie Recht behalten durfte.

Mithilfe der großen Expertise und der Beiträge bestehe die optimistische Einschätzung, dass auch weiterhin konstruktive Wege für politische Entscheidungen zur Modernisierung des SGB VIII der Kinder- und Jugendhilfe aufgezeigt werden würden.

Trotz des wichtigen und durchweg positiv zu bewertenden Dialogprozesses sei politisch noch viel zu bewegen. Von einem Referentenentwurf, über die Verbändeanhörung, Länderanhörung, dem Kabinettsbeschluss und dem Eingang in den Bundestag seien noch viele Akteure zu überzeugen. Wenn es um die „Inklusive Lösung“ gehe, hätten die Teilnehmenden **Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks** an ihrer Seite. Dennoch sollte dieser Dialogprozess nicht mit dem Gesetzgebungsprozess vermischt werden. Es handele sich um zwei verschiedene Prozesse. Die Leistung der AG stärke jedoch allen, die weiter gehen wollen, den Rücken. Die breite Beteiligung der unterschiedlichen Akteure an dem Dialogprozess mache Mut, dass konstruktiv nach gemeinsamen Lösungen und guten Wegen gesucht werde.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks beendet die letzte AG-Sitzung, wünscht allen eine gute Heimreise und bedankt sich noch einmal bei den Teilnehmenden der UAG und allen Beteiligten im Hintergrund.

Sitzungsende: 16:15 Uhr

Die Abschlusskonferenz der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ findet wie folgt statt:

Dienstag, den 10. Dezember 2019, 10:00 - 16:00 Uhr.

Arbeitspapier

der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“



Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen

Präambel

Die Koalitionsparteien CDU, CSU und SPD haben sich im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode auf eine Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe verständigt. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz habe sich in seiner Grundausrichtung bewährt und hohe Akzeptanz erfahren. Gesellschaftliche Veränderungen sowie fachpolitische Erkenntnisse verlangen aber nach einer Weiterentwicklung. Die Weiterentwicklung soll nach dem Willen der Koalitionsparteien auf Basis des in der letzten Legislaturperiode beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes erfolgen. Ziel soll insbesondere ein wirksames Hilfesystem für Familien und ihre Kinder sein (Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 19. Legislaturperiode vom 12. März 2018, S. 21).

Das vorliegende Arbeitspapier greift diesen Auftrag auf und stellt zunächst den Sachverhalt zu den einzelnen Themen der Arbeitsgruppensitzung dar. Sodann erfolgt eine Analyse des Handlungsbedarfes und des Diskussionsstandes. Sofern das KJSG bereits Regelungen zu den Themen beinhaltet hat, werden diese ebenfalls dargestellt. Darauf aufbauend werden Handlungsoptionen genannt. Der nachfolgenden Darstellung der Handlungsoptionen folgt eine Beschreibung der Bewertungskriterien.

Themen der fünften Arbeitsgruppensitzung sind:

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII

TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX)

TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Die Grundsätze für den Auftrag sowie die Leistungen und anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe wurden mit der Einführung des SGB VIII in den Jahren 1990/1991 bestimmt. Seitdem wurde das SGB VIII mehrfach geändert. An dieser Stelle sollen, um die Darstellung übersichtlich zu halten, nur folgende zwei Entwicklungen dargestellt werden: Mit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz vom 27. Dezember 2004 (TAG, BGBl I 2004, S. 3853), das zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten ist, wurde der aktuelle § 22a Absatz 4 SGB VIII zur gemeinsamen Förderung von Kindern mit und ohne Behinderungen eingeführt. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, wurde unter anderem ein neuer Beratungsanspruch (§ 8 Absatz 3 SGB VIII) für Kinder und Jugendliche eingefügt. Die Grundsätze, die für die Kinder- und Jugendhilfe in Bezug auf alle jungen Menschen gelten, blieben seit Inkrafttreten des SGB VIII indes bestehen.

Im Zuge der Einführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) wurden in das Erste Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) Regelungen zur Barrierefreiheit aufgenommen (BGBl I 2001, 1046 und BT-Drucksache 14/5074, S. 115 f.).

Am 26. März 2009 ist das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (im Folgenden: UN-BRK) in Deutschland in Kraft getreten.

II. Aktuelle Rechtslage

§ 1 SGB VIII bestimmt ausdrücklich, dass jeder junge Mensch ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit hat. Die Kinder- und Jugendhilfe ist damit allen jungen Menschen und ihren Familien verpflichtet, unabhängig davon, ob ein junger Mensch eine Behinderung hat oder nicht.

Aus diesem Grund gelten die Leistungen und anderen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen. Besonderheiten gibt es bei der Leistung nach § 35a SGB VIII, für die gerade eine (drohende) seelische Behinderung Voraussetzung ist. Ansonsten gelten insbesondere die Leistungen im Sinne des § 2 Absatz 2 Nr. 1 und 2 SGB VIII wie Angebote der Jugendarbeit, der Jugendsozialarbeit und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes (§§ 11 bis 14) und Angebote zur Förderung der

Erziehung in der Familie (§§ 16 bis 21) für alle jungen Menschen und ihre Familien. Dies gilt auch für die Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII, sofern die Voraussetzung nach Absatz 1 – „wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist“ – vorliegt.

Auch die anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 Absatz 3 SGB VIII gelten gegenüber allen Kindern und Jugendlichen. Insbesondere gilt der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) gegenüber allen Kindern und Jugendlichen. Nimmt das Jugendamt ein Kind bzw. Jugendlichen in Obhut, hat das Jugendamt während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zu sorgen und dabei den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicherzustellen (§ 42 Absatz 2 Satz 3 SGB VIII). Insofern muss die Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme zum Beispiel in einer Einrichtung erfolgen, die auf die behinderungsbedingten Bedarfe eingehen kann (z.B. bei medizinischen Anforderungen), oder in einer Bereitschaftspflegefamilie, die auf die behinderungsbedingten Bedarfe eingehen kann.

Kinder und Jugendliche ob mit oder ohne Behinderungen sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe zu beteiligen (§ 8 Absatz 1 SGB VIII). Sie haben das Recht, sich in allen Angelegenheiten der Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt zu wenden (§ 8 Absatz 2 SGB VIII). Ebenso haben sie alle einen Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist (§ 8 Absatz 3 SGB VIII).

Die Regelungen zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege (§§ 22 bis 24 SGB VIII) gelten ebenso für alle Kinder unabhängig ob mit oder ohne Behinderung. Damit gelten die Grundsätze der Förderung (§ 22 SGB VIII) für alle Kinder in Tageseinrichtungen oder der Kindertagespflege; ebenso steht auch allen Kindern ab Vervollendung des ersten Lebensjahres bis zum Schuleintritt der Rechtsanspruch auf Förderung in einer Tageseinrichtung oder in Kindertagespflege zu (§ 24 Absätze 2 und 3 SGB VIII). § 22a Absatz 4 SGB VIII enthält die einzige Regelung, die die Förderung von Kindern mit Behinderungen in Tageseinrichtungen ausdrücklich thematisiert: Danach sollen Kinder mit und ohne Behinderungen, sofern der Hilfebedarf dies zulässt, in Gruppen gemeinsam gefördert werden. Zu diesem Zweck sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe zusammenarbeiten.

Die doppelte Einschränkung „sollen gemeinsam gefördert werden“ und „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ hat erstens zur Folge, dass kein subjektiver Rechtsanspruch eines Kindes mit einer Behinderung auf eine gemeinsame Betreuung mit Kindern ohne

Behinderungen besteht. Zweitens besteht auch nur eine objektiv-rechtliche Verpflichtung für eine gemeinsame Betreuung, sofern der Hilfebedarf dies zulässt.

Zum Zweck der gemeinsamen Förderung sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe bei der Planung, konzeptionellen Ausgestaltung und Finanzierung des Angebots zusammenarbeiten. Je nach Art der Behinderung haben die Kinder- und Jugendhilfe oder die Sozialhilfe den behinderungsspezifischen Bedarf, der über den im Zuständigkeitsbereich der Kinder- und Jugendhilfe liegenden allgemeinen Förderbedarf hinausgeht, zu decken. Eingliederungshilfe kann in Form einer Einzelintegration erfolgen, indem ein Integrationshelfer innerhalb der Kindergruppe für ein einzelnes Kind mit Behinderungen pädagogische und/oder Assistenz-Leistungen erbringt. Oder es handelt sich um einen strukturellen Zuschuss des zuständigen Trägers der Eingliederungshilfe, der es der Einrichtung zur Kindertagesbetreuung ermöglicht, zusätzliche sonderpädagogische Fachkräfte zu beschäftigen oder die Platzzahl zugunsten eines Kindes mit besonderem Förderbedarf zu reduzieren (14. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drucksache 17/2200, S. 316).

Regelungen zur Barrierefreiheit trifft das SGB I auch für die Kinder- und Jugendhilfe: § 17 Absatz 1 Nr. 4 SGB I regelt, dass Leistungsträger dazu verpflichtet sind, darauf hinzuwirken, dass ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden. § 17 Absatz 2 SGB I bestimmt, dass Menschen mit Hörbehinderungen und Menschen mit Sprachbehinderungen das Recht haben, bei der Ausführung von Sozialleistungen in Deutscher Gebärdensprache, mit lautsprachbegleitenden Gebärden oder über andere geeignete Kommunikationshilfen zu kommunizieren. Die Leistungsträger sind verpflichtet, die durch die Verwendung der Kommunikationshilfen entstehenden Kosten zu tragen.

§ 17 Absatz 2a SGB I sieht die entsprechende Anwendung des § 11 Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) vor. Nach dieser Vorschrift sollen die Leistungsträger mit Menschen mit geistigen Behinderungen und Menschen mit seelischen Behinderungen in einfacher und verständlicher Sprache kommunizieren. Auf Verlangen sollen sie ihnen insbesondere Bescheide, Allgemeinverfügungen, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke in einfacher und verständlicher Weise erläutern. Ist diese Erläuterung nicht ausreichend, sollen die Leistungsträger die Erläuterung in Leichter Sprache vornehmen. Die Kosten für diese Maßnahmen sind nach § 11 Absatz 3 BGG von den zuständigen Trägern entsprechend des individuellen Bedarfs der Berechtigten zu übernehmen.

B. Handlungsbedarf

Die UN-BRK enthält die rechtlichen Anforderungen an eine inklusive Gesellschaft und damit auch an ein inklusives Sozialleistungssystem. So heißt es beispielsweise in der Präambel (Buchstabe r) zur UN-BRK, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in vollem Umfang genießen sollen. Artikel 7 Absatz 1 UN-BRK fordert alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können. Diesen Anforderungen muss auch das SGB VIII für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe entsprechen. Die Ausrichtung des SGB VIII ist in seinen Grundsätzen und seiner Zielrichtung bereits inklusiv (vgl. § 1 SGB VIII: „jeder junge Mensch“). Allerdings fehlen sowohl in den Regelungen zum Programm und den Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe als auch bei den Begriffsbestimmungen, den Regelungen zur Jugendhilfeplanung, zur Finanzierung und zur Qualitätssicherung ausdrückliche Regelungen zur Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen.

I. Grundsätzliche inklusive Ausrichtung des SGB VIII

Nach aktueller Rechtslage ist weder die Inklusion noch die Teilhabe als Ziel oder Grundsatz im SGB VIII ausdrücklich verankert. Zwar ist die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe vom Ansatz her inklusiv, da sie im Grundsatz nicht zwischen jungen Menschen mit und ohne Behinderungen unterscheidet. Allerdings wird nicht ausreichend deutlich, dass auch junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien von den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe erfasst werden. Durch eine ausdrückliche programmatische Verankerung der Inklusion als Leitprinzip und des Ziels der gleichberechtigten Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen sowie die Benennung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien kann dieser inklusive Ansatz deutlich gemacht werden. Auf diese Weise ist auch eine Verstärkung der inklusiven Ausführung der Leistungen und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe möglich.

II. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote des öffentlichen Trägers nach § 8 Absatz 3 SGB VIII, der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie der Wahrnehmung des Schutzauftrages

Die Pflicht, die Angebote der öffentlichen Träger barrierefrei zu gestalten, ergibt sich bereits aus § 17 SGB I. Der Zugang zu dem Beratungsanspruch nach § 8 Absatz 3 SGB VIII muss daher bereits nach aktueller Rechtslage barrierefrei sein. Bei der Planung der Beratungsangebote sowie der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen nach § 8 Absatz 1

SGB VIII sollten die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen jedoch stärker in den Blick genommen werden, um diese Kinder und Jugendlichen besser ansprechen zu können. Dies gilt ebenso für den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung: In Bezug auf die Inobhutnahme wird – wie oben bereits ausgeführt – in § 42 Absatz 2 Satz 3 SGB VIII geregelt, dass das Jugendamt während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes zu sorgen hat. Damit sind auch behinderungsbedingte Bedarfe bei der Unterbringung im Rahmen der Inobhutnahme (s.o.) zu beachten. Im Rahmen des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII und im Rahmen der fachlichen Beratung nach § 8b SGB VIII fehlt bisher eine entsprechende Regelung.

III. Inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit

Die Praxis sowohl in der Jugendarbeit als auch in der Jugendsozialarbeit nimmt die Verwirklichung von Inklusion bereits als wichtige Aufgabe und Herausforderung von zentraler Bedeutung an. So geben laut 15. Kinder- und Jugendbericht neuere Studien Hinweise darauf, dass jungen Menschen mit Behinderungen Anschluss an die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit ermöglicht wird (15. Kinder- und Jugendbericht, BT Drucksache 18/11050, S. 406; auf Seite 407 werden Ergebnisse von Erhebungen/Befragungen dargestellt).

Die vielfältigen Angebote der Jugendsozialarbeit nach § 13 SGB VIII (von niedrigschwelligen Gruppenangebote bis hin zur intensiven Einzelfallbegleitung) stehen – in bestimmten Grenzen – auch heute schon jungen Menschen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen offen. Junge Menschen mit geistigen Behinderungen nehmen diese Angebote derzeit nicht wahr.

Insofern besteht weiterer Handlungsbedarf in diesen Bereichen: Nach dem 15. Kinder- und Jugendbericht sind in Bezug auf die Jugendarbeit „die Überprüfung der konzeptionellen und räumlichen Zugänge auf Barrierefreiheit“ sowie „die Weiterentwicklung aller Arbeitsformen und Angebote, die Weiterbildung des Personals und der institutionellen Kulturen“ (15. Kinder- und Jugendbericht, S. 408) notwendig, um sich dem Anspruch von Inklusion in der Kinder- und Jugendarbeit weiter anzunähern. Dies gilt insbesondere auch vor dem Hintergrund des Artikel 30 Absatz 5 d) UN-BRK, der bestimmt, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten teilnehmen können sollen.

IV. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote nach §§ 16 bis 18 SGB VIII und Leistungen nach §§ 19 und 20 SGB VIII

Werden die Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16 SGB VIII), die Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung (§ 17 SGB VIII) und die Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§ 18 SGB VIII) von freien Trägern angeboten, so gibt es hierfür keine unmittelbaren Regelungen zur Einhaltung der Barrierefreiheit, auch wenn die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet sind, auf das barrierefreie Angebot der Leistungen hinzuwirken. Dies gilt auch für Leistungen nach den §§ 19 und 20 SGB VIII.

Um den Zugang für Familien, in denen ein Familienmitglied eine Behinderung hat, zu verbessern, müssen bei der Inanspruchnahme sowohl die Barrierefreiheit als auch die Bedarfe von diesen Familien stärker in den Blick genommen werden.

V. Inklusive Ausrichtung der Regelungen zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege

Artikel 24 Absatz 1 b und c UN-BRK fordert ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen unter anderem mit den Zielen, Menschen mit Behinderungen ihre Persönlichkeit, ihre Begabungen und ihre Kreativität sowie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung bringen zu lassen, und sie zur wirklichen Teilhabe an einer freien Gesellschaft zu befähigen.

Vor diesem Hintergrund muss auch im Rahmen der Kindertagesbetreuung sowie Kindertagespflege das Ziel sein, Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam zu fördern.

Betrachtet man die Praxis, so steigt die Anzahl der Kinder in Tageseinrichtungen oder Kindertagespflege, die Eingliederungshilfe erhalten, kontinuierlich an. Im Jahr 2013 waren es 77.163 Kinder, im Jahr 2017 bereits 78.443 Kinder. Die Betreuung erfolgt sowohl in inklusionsorientierten als auch in tendenziell separierenden Einrichtungen (Nationaler Bildungsbericht 2018, S. 75, 76). 2017 wurden 45 % (2013: 38 %) der Kinder in Gruppen von Einrichtungen der frühen Bildung betreut, in denen maximal 20 % der Kinder Eingliederungshilfe erhielten. Zusammen mit Kindern, die in Gruppen betreut werden, in denen zwischen 20 und 50 % Kinder Eingliederungshilfeleistung bekommen, sind es bereits 71 % der Kinder. 71 % der Kinder mit Eingliederungshilfeleistungen werden somit in Einrichtungen der frühen Bildung betreut, in denen mindestens die Hälfte der Kinder keine Eingliederungshilfe erhält. Demgegenüber hat die Zahl der Kinder in separierenden Einrichtungen von 2013 bis 2017 von 32 % auf 28 % abgenommen (Nationaler Bildungsbericht 2018, S. 76).

In dem am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Gesetz zur Weiterentwicklung der Qualität und zur Teilhabe in der Kindertagesbetreuung („Gute-KiTa-Gesetz“) vom 19. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2696) ist die Ermöglichung einer inklusiven Förderung aller Kinder als eine der möglichen Maßnahmen angelegt (§ 2 Satz 1 Nr. 10 KiQuTG). Die Länder können die neuen und zusätzlichen Finanzmittel, die ihnen aufgrund des Gute-KiTa-Gesetzes zur Verfügung gestellt werden, zur Fortentwicklung inklusiver Angebote in der Kindertagesbetreuung nutzen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ist die Schlussfolgerung möglich, dass der Vorgabe der UN-BRK, Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam zu fördern, in der Praxis zunehmend Rechnung getragen wird. Fast dreiviertel der Kinder mit Behinderungen in Einrichtungen der frühen Bildung werden gemeinsam mit Kindern ohne Eingliederungshilfebedarf gefördert. Im Unterschied dazu werden die aktuellen Regelungen im SGB VIII weder den Anforderungen der UN-BRK gerecht, noch entsprechen sie der bereits bestehenden Praxis. Insbesondere berücksichtigen die Regelungen die Belange von Kindern mit Behinderungen nicht hinreichend. Auch die Gesetzesformulierung in § 22a Absatz 4 SGB VIII, in dem die Vorgabe einer gemeinsamen Förderung doppelt eingeschränkt wird (neben dem „soll“ steht die Einschränkung „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“) entspricht nicht mehr dem Stand der heutigen Praxis.

C. Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)

Das KJSG hatte sowohl in der vom Bundestag beschlossenen Fassung als auch im Regierungsentwurf einzelne Regelungen für eine stärkere inklusive Ausrichtung der Programmatik der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt sowie der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege vorgesehen.

I. Regelungsvorschläge zur stärkeren inklusiven Ausrichtung der Regelungen zur Programmatik der Kinder- und Jugendhilfe aus dem Regierungsentwurf des KJSG

Der Regierungsentwurf des KJSG enthielt folgende Formulierung zu § 1 Absatz 1 SGB VIII (Änderung kursiv): „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer *selbstbestimmten*, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“

Der Regierungsentwurf des KJSG enthielt eine Definition des Begriffes „Teilhabe“ in einem neuen § 1 Absatz 3 SGB VIII: „Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er entsprechend seinem Alter die Möglichkeit hat, in allen ihn betreffenden

Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren, sowie die Möglichkeit zur Interaktion in einem seinen Fähigkeiten entsprechenden Mindestmaß wahrnimmt.“

Der Regierungsentwurf enthielt folgenden neu formulierten § 1 Absatz 4 Nummer 1 SGB VIII, ehemals Absatz 3 (Änderung kursiv): „Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern, *ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder erleichtern* und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“.

Der Regierungsentwurf enthielt folgenden neu formulierten § 1 Absatz 4 Nummer 4 (Änderung kursiv): „[...] dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen *sowie die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für alle jungen Menschen zu verwirklichen*“.

Der Regierungsentwurf enthielt folgende Formulierung einer neuen Nummer 4 zu § 9: „Bei der Erfüllung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind [...] *die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umzusetzen und vorhandene Barrieren abzubauen*.“

II. Regelungen zur inklusiven Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG

Die Formulierung des § 22 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG lautet: „nach dem Wort gemeinschaftsfähig“ wird das Wort „selbstbestimmt“ eingefügt, dadurch lautet Nummer 1 – neu wie folgt. *„die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen, gemeinschaftsfähigen und selbstbestimmten Persönlichkeit fördern“*.

Die Formulierung der neuen Sätze 2 und 3 des § 22 Absatz 2 SGB VIII in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG lautet:

„Hierzu sollen sie die Erziehungsberechtigten einbeziehen und mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und anderen Personen, Diensten oder Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden, zusammenarbeiten. Sofern Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam gefördert werden, arbeiten sie und der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit anderen beteiligten Rehabilitationsträgern zusammen.“

Die Formulierung des § 22a Absatz 4 SGB VIII in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG lautet:

„§ 22a Absatz 4: Kinder mit Behinderungen und Kinder ohne Behinderungen sollen gemeinsam gefördert werden. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, sind zu berücksichtigen.“

D. Handlungsoptionen

Die im Folgenden in den vier Handlungsbereichen angeführten Vorschläge können jeweils kumulativ oder auch einzeln diskutiert bzw. in Erwägung gezogen werden und sind nicht abschließend. Nicht explizit formuliert, aber natürlich als weitere Option mit einzubeziehen, ist immer auch die Möglichkeit, von einer gesetzlichen Änderung abzusehen.

I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

Vorschlag 1:

Das Ziel eines selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird in § 1 SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG aufgenommen.

Vorschlag 2:

Der Begriff „Teilhabe“ wird gesetzlich im SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG definiert, um klarzustellen, welche Zielsetzung mit der Förderung von Teilhabe durch die Kinder- und Jugendhilfe verbunden ist.

Vorschlag 3:

Junge Menschen mit Behinderungen finden ausdrücklich in den §§ 1 ff. SGB VIII Erwähnung. Es wird klargestellt, dass sich die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe auch auf die Förderung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien erstrecken und dies bei der Ausgestaltung der Angebote zu berücksichtigen ist.

Vorschlag 4:

Die Umsetzung der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen und der Abbau von Barrieren wird als Grundsatz der Ausgestaltung der Leistungen und sonstigen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in § 9 SGB VIII, wie im Regierungsentwurf des KJSG vorgeschlagen, aufgenommen.

II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe, insbesondere des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung

Vorschlag 1:

In die Regelung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII wird auch die Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderungen aufgenommen.

Vorschlag 2:

Es wird geregelt, dass im Jugendhilfeausschuss auch die besondere Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen vertreten sein soll. Es soll klar gestellt werden, dass sich der Jugendhilfeausschuss auch mit der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen mit Behinderungen befasst (vgl. § 71 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII).

Vorschlag 3:

Im Rahmen der Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) sollen auch die Bedarfe von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien zu berücksichtigen sein.

Vorschlag 4:

In § 8a Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass bei der Erfüllung des Schutzauftrages die besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zu berücksichtigen sind.

Vorschlag 5:

In § 8b Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass die beratende Fachkraft, wenn nötig, über Kenntnisse zu spezifischen Belangen von Kindern bzw. Jugendlichen mit Behinderungen verfügen soll oder die Möglichkeit erhalten soll, eine entsprechende Expertise im Einzelfall hinzuzuziehen.

II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote der freien Träger

Vorschlag 1:

Mit einer entsprechenden Vorgabe im Rahmen der Finanzierungsregelungen (§ 74, § 77 und § 78c SGB VIII ggf. über Verweise auf § 79a SGB VIII) soll darauf hingewirkt werden, dass die Angebote der freien Träger barrierefrei gestaltet sind oder bei Bedarf gestaltet werden können (z.B. Hinzuziehen eines Gebärdensprachdolmetschers, wenn der Bedarf bei Kindern oder Eltern besteht). Ebenso soll darauf hingewirkt werden, dass bei der

Ausgestaltung der Angebote die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen oder Familien mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderungen zu berücksichtigen sind.

Vorschlag 2:

Regelungen zur Jugendhilfeplanung und zum Jugendhilfeausschuss wie unter II, Vorschläge 2 und 3

IV. Inklusive Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege

Vorschlag 1:

In § 22a Absatz 4 SGB VIII wird eine Formulierung wie im KJSG eingefügt (insbesondere Streichung des Zusatzes „*sofern der Hilfebedarf dies zulässt*“).

Vorschlag 2: (Alternative zu Vorschlag 1)

Die Formulierung des § 22a Absatz 4 Satz 1 SGB VIII soll lauten: „Kinder mit und ohne Behinderungen werden gemeinsam gefördert. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, sind zu berücksichtigen.“

Vorschlag 3:

In § 22 Absatz 2 Nummer 1 Aufnahme soll eine Regelung, wie im KJSG vorgeschlagen, aufgenommen werden. Dadurch lautet Nummer 1: „*die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen, gemeinschaftsfähigen und selbstbestimmten Persönlichkeit fördern*“.

Vorschlag 4:

In § 22 Absatz 2 SGB VIII werden, wie im KJSG vorgeschlagen, die neuen Sätze 2 und 3 eingefügt, die lauten: „Hierzu sollen sie die Erziehungsberechtigten einbeziehen und mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und anderen Personen, Diensten oder Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden, zusammenarbeiten. Sofern Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam gefördert werden, arbeiten sie und der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit anderen beteiligten Rehabilitationsträgern zusammen“.

E. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoption

Im Mittelpunkt der geplanten Gesetzesänderungen stehen die

- Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK,

- Stärkung der Inklusion,
- Schaffung eines wirksameren Hilfesystems und
- die inklusive Ausrichtung der Leistungen und anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe

TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB VIII)

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Mit Einführung des SGB VIII 1990/1991 wurden die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet. Grund waren die bestehenden Abgrenzungsprobleme zwischen seelischer Behinderung und erzieherischem Bedarf, die mit dieser Zuordnung gelöst wurden. Die Leistungen waren aber zunächst an die Hilfe zur Erziehung gekoppelt. Die Zuordnung von Leistungen für Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung zur Kinder- und Jugendhilfe war auch im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) schon Gegenstand der Diskussion. Davon wurde aber ausweislich der Gesetzesbegründung u.a. deshalb Abstand genommen, weil damit eine wesentliche Ausweitung des Angebotsspektrums der Kinder- und Jugendhilfe verbunden gewesen wäre.

Ein eigenständiger Leistungstatbestand für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer Behinderung folgte durch das Erste SGB VIII-Änderungsgesetz vom 16. Februar 1993 mit der Einfügung des § 35a SGB VIII. Der Gesetzentwurf zum Ersten SGB VIII-Änderungsgesetz sah zunächst vor, Leistungen für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung nur dann der Kinder- und Jugendhilfe zuzuordnen, wenn sie gleichzeitig Hilfe zur Erziehung bedürften. Dieser Einengung wurde jedoch im parlamentarischen Verfahren eine Absage erteilt mit der Begründung, der bereits erfolgte behutsame Schritt auf das Ziel einer Überwindung der Trennung zwischen „behinderten und nichtbehinderten Kindern“ dürfe nicht wieder zum Teil rückgängig gemacht werden. Der Kerngehalt der Regelung des § 35a SGB VIII ist trotz einer Reihe von Änderungen in späteren Gesetzen unverändert geblieben.

Die Regelungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohender) geistiger oder körperlicher Behinderung richteten sich bisher nach dem Sechsten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (SGB XII). Mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23. Dezember 2016 wird die Eingliederungshilfe umfangreich reformiert und zum 1. Januar 2020 aus der Sozialhilfe herausgelöst und in das Neunte Buch Sozialgesetzbuch als neuer Teil 2 integriert. Der Verweis in § 35a

SGB VIII auf die Regelungen zur Eingliederungshilfe wird zum 1. Januar 2020 entsprechend angepasst.

Die allgemeinen Regelungen im SGB IX Teil 1, die für alle Rehabilitationsträger und damit auch für die Träger der Kinder- und Jugendhilfe seit dem 1. Juli 2001 gelten, wurden mit dem Bundesteilhabegesetz bereits zum 1. Januar 2018 geändert.

II. Aktuelle Rechtslage (unter Berücksichtigung der Rechtslage ab 2020 durch das BTHG)

Nach aktueller Rechtslage erhalten Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen abhängig von ihrer Behinderungsart Leistungen der Eingliederungshilfe von den Trägern der Sozialhilfe (SGB XII)/Trägern der Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) oder den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfen zur Erziehung werden Eltern und ihren Kindern ebenfalls von der Kinder- und Jugendhilfe erbracht.

1. Zuständigkeitsaufteilung nach § 10 Absatz 4 SGB VIII

Die Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen liegt abhängig von der Behinderung bei der Kinder- und Jugendhilfe oder der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe. § 10 Absatz 4 Satz 1 SGB VIII bestimmt einen Vorrang der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe vor denen der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe aktuell noch nach dem SGB XII. Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für junge Menschen, die wesentlich körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, gehen gemäß § 10 Absatz 4 Satz 2 SGB VIII indes den Leistungen nach dem SGB VIII vor. Insofern besteht die vorrangige Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe bei Leistungen der Eingliederungshilfe allein für Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung.

Ab dem Erwachsenenalter besteht die vorrangige Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Maßnahmen der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit seelischer Behinderung grundsätzlich bis zum 27. Lebensjahr fort (§ 41 i. V. m. § 35a SGB VIII). Sind für junge Volljährige erstmals Leistungen der Eingliederungshilfe zu gewähren, so endet der Vorrang der Kinder- und Jugendhilfe hinsichtlich des Leistungsbeginns mit der Vollendung des 21. Lebensjahrs (§ 41 Absatz 1 Satz 2 SGB VIII). Für junge Erwachsene mit einer

(drohenden) körperlichen oder geistigen Behinderung, gehen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (künftig SGB IX Teil 2) vor (vgl. § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII).

Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII gehen bei Kindern und Jugendlichen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen vor, wenn sowohl ein Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII als auch ein Anspruch auf Eingliederungshilfe nach SGB XII besteht und die Leistungen gleich, gleichartig, einander entsprechend, kongruent, einander überschneidend oder deckungsgleich sind (vgl. BVerwGE 109, 325, BVerwGE 142, 18).

Ist gleichzeitig neben Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII auch eine Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII zu leisten, so findet § 35a SGB VIII Anwendung. Danach sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken.

2. Allgemeine Regelungen des SGB IX für Rehabilitationsträger

Die Kinder- und Jugendhilfe ist Rehabilitationsträger, wenn sie Leistungen nach § 35a SGB VIII erbringt. Insofern gelten für sie ebenso wie aktuell für den Träger der Sozialhilfe (SGB XII) bzw. künftig für den Träger der Eingliederungshilfe (SGB IX, Teil 2) die Allgemeinen Regelungen des SGB IX Teil 1. Die Regeln der Kapitel 2 bis 4 (Einleitung der Rehabilitation von Amts wegen, Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs und die Koordinierung der Leistungen) gehen den Regeln der Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger vor (§ 7 Absatz 2 Satz 1 SGB IX). Von diesen kann insofern nicht abgewichen werden.

a. Ansprechstellen nach § 12 SGB IX

Mit dem Bundesteilhabegesetz hat der Gesetzgeber alle Rehabilitationsträger verpflichtet, ab dem 1. Januar 2018 Ansprechstellen nach § 12 SGB IX zu benennen. Diese Verpflichtung betrifft auch Jobcenter, Integrationsämter und Pflegekassen. Die Aufgabe der Ansprechstellen umfasst die Unterstützung bei der frühzeitigen Bedarfserkennung und dem Hinwirken auf eine Antragstellung durch Informationsangebote für

- a) Leistungsberechtigte
- b) Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen
- c) sowie für andere Rehabilitationsträger.

Die Ansprechstellen sollen über Inhalte, Ziele und Verfahren zu Leistungen zur Teilhabe und über das Persönliche Budget und andere Beratungsangebote informieren. Das Ansprechstellenverzeichnis www.ansprechstellen.de wird von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) auf Basis der Meldungen der Rehabilitationsträger bereitgestellt.

b. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert auf der Grundlage des § 32 SGB IX eine ergänzende, von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Mit der Förderung aus Bundesmitteln in Höhe von 58 Mio. € p. a. soll ein niedrigschwelliges und flächendeckendes Beratungsangebot etabliert werden, das der Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen dient. Die Beratung soll insbesondere im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen Ratsuchenden und ihren Angehörigen die notwendige Orientierungs-, Planungs- und Entscheidungshilfe geben und kann bei Bedarf auch während des Teilhabeverfahrens über Leistungen und Verfahrensregelungen aufklären.

c. Behinderungsbegriff

§ 2 SGB IX definiert den Behinderungsbegriff, der den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zugrunde liegt.

Er lautet: „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. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“

Der Behinderungsbegriff wurde mit dem BTHG sprachlich an die Artikel 1 Satz 2 und die Präambel Buchstabe e) der UN-BRK angepasst. Zwar lehnte sich der Behinderungsbegriff nach § 2 Absatz 1 SGB IX alte Fassung und § 3 BGG schon eng an die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung“ (ICF der WHO) an, die das Ziel der Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen (Partizipation) in den Vordergrund gerückt hat; allerdings wurde der Behinderungsbegriff auf der Grundlage der UN-BRK noch weiter konkretisiert. Mit der Neudefinition kommt verstärkt zum Ausdruck, dass sich die Behinderung erst durch gestörte oder nicht entwickelte Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt manifestiert. Die Regelung

korrespondiert dabei mit dem Behinderungsbegriff im Behindertengleichstellungsgesetz und gründet sich in ihrem Verständnis auf das bio-psycho-soziale Modell der Weltgesundheitsorganisation (englisch World Health Organization, WHO) das der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zugrundliegt.

Es bleibt jedoch wie nach bisheriger Rechtslage bei den weiteren Voraussetzungen, dass die Beeinträchtigung mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate bestehen muss und der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

d. Teilhabeplanverfahren zur Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 des SGB IX Teil 1

Der Teilhabeplan ist einer der Planungsansätze zur Feststellung und Durchführung der einzelnen Leistungen zur Teilhabe im Sozialrecht. Bereits nach altem Recht war der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass bei mehreren Leistungen bzw. beteiligten Rehabilitationsträgern die Leistungen schriftlich zusammengestellt und aufeinander abgestimmt werden. Dieser Vorgang wird jetzt ausdrücklich im novellierten SGB IX als Teilhabeplan benannt (§ 19 SGB IX).

Die Teilhabeplanung ist ein Kernelement, um das in § 1 Abs. 1 SGB IX vorgegebene Ziel einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von Leistungsberechtigten zu erreichen. Er dient in den Fällen der Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit dazu, die individuellen Rehabilitationsbedarfe zu dokumentieren und die voraussichtlich erforderlichen Leistungen so festzustellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen. Die Teilhabeplanung führt somit zu einer abgestimmten Durchführung von Leistungen zur Teilhabe. Inhalte des Teilhabeplans sind u.a. das Datum des Antragseinganges, die individuelle Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung, die eingesetzten Instrumente zur Bedarfsfeststellung, die erreichbaren Teilhabeziele und ggf. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz. § 14 SGB IX regelt das Verfahren der Zuständigkeitsklärung, gibt verbindliche Fristen für die Antragsbearbeitung bzw. -weiterleitung vor und bestimmt den leistenden Rehabilitationsträger. Dadurch soll der schnelle Zugang zu den erforderlichen Leistungen sichergestellt werden.

§ 14 SGB IX legt den leistenden Rehabilitationsträger fest, indem geregelt wird, innerhalb welcher Fristen Anträge bearbeitet oder an einen anderen zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet werden müssen und wer schließlich – ggf. auch unabhängig von der Zuständigkeit – die Leistung erbringen muss. Dadurch soll die Wartezeit für Leistungsrechte verkürzt und darüber hinaus verhindert werden, dass ein möglicher Streit über Zuständigkeiten zulasten der Leistungsberechtigten ausgetragen wird. § 15 SGB IX regelt

die Leistungsverantwortung, wenn eine Mehrheit von Rehabilitationsträgern verantwortlich ist. § 16 SGB IX regelt Erstattungsansprüche zwischen Rehabilitationsträgern.

e. Vorgaben zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Das reformierte SGB IX verpflichtet die Rehabilitationsträger dazu, für die Bedarfsermittlung bzgl. der in Frage kommenden Leistungen zur Teilhabe einheitliche Grundlagen zu schaffen, d. h. gemeinsame, trägerübergreifende Instrumente der Bedarfsermittlung zu erarbeiten. Mithilfe dieser Instrumente soll die Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs bei dem jeweiligen Rehabilitationsträger einheitlich und nachprüfbar durchgeführt werden können. Nach § 13 SGB IX müssen die Instrumente erfassen:

- ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
- welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
- welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
- welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

f. Persönliches Budget

Das Persönliche Budget ist eine besondere Leistungsform (Geld oder Gutschein), bei der auf Antrag von den Rehabilitationsträgern anstelle der Sach- oder Dienstleistung eine Geldleistung erbracht wird bzw. Gutscheine ausgegeben werden. Mithilfe des Persönlichen Budgets kann in Absprache zwischen Rehabilitationsträger und Leistungsberechtigten die Selbstbestimmung gestärkt werden, indem Leistungen von den Berechtigten selbst beschafft werden. Nach § 29 SGB IX schließen die Rehabilitationsträger mit den Leistungsberechtigten Zielvereinbarungen ab, um die Art und Weise der Verwendung des Persönlichen Budgets abzustimmen. Das Persönliche Budget ist seit 2001 im SGB IX gesetzlich geregelt.

3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

a. Anspruchsvoraussetzungen und Rechtsfolge

Nach § 35a Absatz 1 SGB VIII haben Kinder oder Jugendliche einen Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn erstens ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher zweitens ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine

solche Beeinträchtigung zu erwarten ist. Neben Kindern und Jugendlichen können auch junge Volljährige zum Personenkreis der Empfänger von Eingliederungshilfeleistungen gehören.

(1) Anspruchsvoraussetzungen

Die Kombination der beiden Elemente – Abweichung von dem für das Lebensalter typischen Gesundheitszustand einerseits und der Beeinträchtigung der Teilhabe andererseits – wird als sogenannter „zweigliedriger Behinderungsbegriff“ bezeichnet.

Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach § 35a Absatz 1a Satz 1 SGB VIII die Stellungnahme eines einschlägigen Facharztes oder -therapeuten, die auf der Grundlage der ICD-10 zu erstellen ist, einzuholen. Unter Berücksichtigung der ärztlichen bzw. therapeutischen Stellungnahme hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe sodann eine eigenständige Beurteilung der Teilhabebeeinträchtigung vorzunehmen (*Wiesner*, in: *Wiesner*, SGB VIII, Kommentar, 5. Aufl., § 35a Rn. 21). Auf diese Weise wird im Rahmen interdisziplinärer Kooperation sichergestellt, dass in das Handeln des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe ärztliche und therapeutische Kompetenz eingebunden wird; umgekehrt wird sichergestellt, dass ärztliches bzw. therapeutisches Handeln nicht zur alleinigen Grundlage der Entscheidung über die Anspruchsvoraussetzungen wird (*von Boetticher/Meysen*, in: *Frankfurter Kommentar SGB VIII*, 8. Aufl., § 35a Rn. 49).

Die Regelung des § 35a Absatz 1 SGB VIII zum Behinderungsbegriff geht derjenigen des § 2 SGB IX wegen des Abweichungsvorbehaltes nach § 7 Absatz 1 SGB IX vor.

Weitere Tatbestandsvoraussetzung ist die Beeinträchtigung der seelischen Gesundheit. Der Begriff der seelischen Gesundheit rekurriert auf die in § 53 SGB XII i.V.m. § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX verwendete Begrifflichkeit, wonach Menschen mit „körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen“ Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Während also das SGB IX und damit auch das SGB XII alle Behinderungen (körperliche, seelische, geistige und Sinnesbeeinträchtigungen) erfasst, knüpft § 35a Absatz 1 SGB VIII von den Tatbestandsvoraussetzungen her allein an die Behinderung „seelische Behinderung“ an. Nur Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen können Leistungen der Eingliederungshilfe nach Jugendhilferecht erhalten

Leistungen nach § 35a SGB VIII erhalten sowohl junge Menschen, bei denen bereits eine seelische Behinderung vorliegt, als auch solche, die von einer seelischen Behinderung mit hoher Wahrscheinlichkeit „bedroht“ sind. Damit soll im Interesse eines präventiven Ansatzes Hilfe bereits dann einsetzen, wenn eine Behinderung noch nicht manifest ist. Der

Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss daher im Rahmen einer prognostischen Entscheidung abschätzen, ob eine überwiegende Wahrscheinlichkeit (vgl. BVerwG Urt. v. 26.11.1998 – 5 C 38.97, BeckRS 1998, 30036133 {„...mehr als 50 % ...“}) für den Eintritt der Behinderung besteht.

Die Beeinträchtigung muss „mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate vorliegen“. Kurzfristige Erkrankungen, die ebenfalls zu Teilhabebeeinträchtigungen führen können, bleiben daher unbeachtlich. Die Entscheidung ist im Sinne einer Prognoseentscheidung ex ante zu treffen (*Kepert/Dexheimer*, in: LPK-SGB VIII, 7. Aufl., § 35a Rn. 13).

(2) Rechtsfolge

§ 35a Absatz 3 SGB VIII verweist aktuell hinsichtlich der Rechtsfolge noch auf die Regelungen des SGB XII, soweit diese Bestimmungen auch auf Personen mit (drohender) seelischen Behinderung Anwendung finden. Damit wird insbesondere auf § 54 SGB XII verwiesen, der die einzelnen Leistungsarten der Eingliederungshilfe in Verbindung mit dem SGB IX regelt. Es handelt sich dabei insbesondere um Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung und zu einer schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (z.B. Versorgung mit nicht medizinischen Hilfsmitteln, Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt, Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung, Leistungen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten und Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben) sowie Leistungen für die Betreuung in einer Pflegefamilie.

Die Verweisungssystematik in § 35a Absatz 3 SGB VIII wird ab dem 1. Januar 2020 unter Bezugnahme auf Kapitel 6 Teil 1 SGB IX und § 90 sowie Kapitel 3 – 6 des Teils 2 des SGB IX neu geregelt. Danach erfolgt, wie bisher auch, die Bestimmung von Aufgaben und Zielen der Eingliederungshilfe sowie von den einzelnen Leistungen nicht durch das SGB VIII selbst, sondern durch das SGB IX. Wegen der Leistungen des SGB IX wird auf die unten dargestellten Leistungen nach dem SGB IX verwiesen.

Anders als im Rahmen des SGB IX beinhalten die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII grundsätzlich nur Dienstleistungen. Die Leistungen zum Unterhalt erfolgen bei stationären Hilfen als Annexleistungen. Eine Geldleistung kommt nur über das Persönliche Budget (§ 29 SGB IX) in Betracht.

b. Hilfeplanverfahren

Die Vorschriften über das Hilfeplanverfahren im SGB VIII finden auch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII Anwendung. Nach § 36 Absatz 1 Satz 3 SGB VIII sind die Kinder oder Jugendlichen und die Personensorgeberechtigten bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen, wenn Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich ist. Grundlage für die Entscheidung soll ein Hilfeplan sein, der im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte, der Kinder oder Jugendlichen und der Personensorgeberechtigten sowie unter Beteiligung der Leistungserbringer aufgestellt werden soll (§ 36 Absatz 2 SGB VIII).

Im Hinblick auf Leistungen der Eingliederungshilfe ist zusätzlich § 36 Absatz 3 SGB VIII zu beachten, wonach bei diesen Hilfen bei der Aufstellung und Änderung des Hilfeplans sowie bei der Durchführung der Hilfe die Person, die eine Stellungnahme nach § 35a Absatz 1a SGB VIII abgegeben hat, beteiligt werden soll. Die Rolle der Fachärzte und -therapeuten beschränkt sich daher nicht auf den einmaligen Prozess der Begutachtung im Rahmen der Leistungsbewilligung, sondern ist als kontinuierlicher kooperativer Prozess angelegt. Ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe der für die Durchführung des Teilhabeplans nach § 20 SGB IX verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn die Vorschriften für den Hilfeplan nach § 36 SGB VIII ergänzend.

Auf der Grundlage des Hilfeplans und unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts trifft das Jugendamt seine Entscheidungen über die geeignete und notwendige Hilfe (vgl. § 36a Absatz 1 SGB VIII).

Eine Beratung im Vorfeld des Hilfeplanverfahrens, also noch im Vorfeld der Hilfeplanung ist im Gesetz nicht ausdrücklich vorgesehen.

c. Wunsch- und Wahlrecht

Der Wahl und den Wünschen der Leistungsberechtigten soll entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist (§ 5 Absatz 2 Satz 1 SGB VIII). § 5 Absatz 1 SGB VIII geht der Regelung des § 8 Absatz 1 SGB IX wegen § 7 Absatz 1 SGB IX vor. Hinsichtlich der Prüfung, ob unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen, werden im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung zunächst die Kosten verglichen und dadurch ggf. Mehrkosten festgestellt. Ab welcher prozentualen Überschreitung die Mehrkosten unverhältnismäßig sind, kann nicht konkret festgelegt werden. In der Praxis gehen Träger teilweise davon aus, dass eine Überschreitung von bis zu 20 % unschädlich ist (Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 8. Auflage 2019, § 5 Rn. 25). Darüber hinaus soll in die Entscheidung immer auch eine wertende

Betrachtungsweise (BVerwGE 97, 100) einfließen. Dabei sind die subjektiven Gründe des Leistungsberechtigten, die für die gewünschte Leistung sprechen, mit der Mehrbelastung der Haushalte der Leistungsträger abzuwägen (Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 8. Auflage 2019, § 5 Rn. 25).

d. Antragserfordernis

Ein förmlicher Antrag auf Hilfe zur Erziehung oder Eingliederungshilfe sieht das SGB VIII nicht vor. Andererseits setzt die Kinder- und Jugendhilfe nicht schon dann ein, sobald dem Träger der Kinder- und Jugendhilfe die Voraussetzungen für eine Hilfe bekannt werden. Die Hilfe kann nicht gegen den Willen des Leistungsberechtigten geleistet werden. Insofern bedarf es zumindest einer eindeutigen Willensbeurkundung der Personensorgeberechtigten (BVerwG ZfJ 2001, 930).

e. Nachrang der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe

Der grundsätzliche Nachrang der Kinder- und Jugendhilfe gegenüber Verpflichtungen anderer (§ 10 Absatz 1 Satz 1 SGB VIII) gilt insbesondere gegenüber Leistungen der Sozialversicherung, Krankenversicherung und der Schule. Demgegenüber steht grundsätzlich ein Vorrang der Leistungen nach dem SGB VIII gegenüber den Leistungen der Grundversicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II (§ 10 Absatz 3 Satz 1 SGB VIII, mit Ausnahmen in § 10 Absatz 3 Satz 2 SGB VIII).

f. Kostenheranziehung

Die Kostenheranziehung in der Kinder- und Jugendhilfe richtet sich nach den §§ 90 ff SGB VIII und der Verordnung zur Festsetzung der Kostenbeiträge für Leistungen und vorläufige Maßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe (Kostenbeitragsverordnung). Für vollstationäre und teilstationäre Leistungen sowie vorläufige Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe werden gemäß § 91 Absatz 1 und 2 SGB VIII Kostenbeiträge erhoben. Gemäß § 92 Absatz 1 Nr. 5 SGB VIII können unter anderem Kinder, Jugendliche und junge Volljährige, die die Leistung erhalten, und die Elternteile zu den Kosten herangezogen werden. Seit der Neuordnung der Kostenbeteiligung durch das KICK (Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe vom 8. September 2005) werden alle Elternteile getrennt zu den Kosten herangezogen, unabhängig davon, ob sie zusammenleben. Für die Höhe eines Kostenbeitrags ist das maßgebliche Einkommen des Kostenbeitragspflichtigen ausschlaggebend. Das maßgebliche Einkommen wird so ermittelt, dass im Grundsatz pauschal 25 % von dem durchschnittlichen monatlichen Nettoeinkommen abgezogen werden. Sind die Belastungen, wie zum Beispiel die Schuldverpflichtungen, insgesamt höher als 25 % des Nettoeinkommens, so können die tatsächlichen Belastungen vom

Nettoeinkommen abgezogen werden, soweit sie nach Grund und Höhe angemessen sind und die Grundsätze einer wirtschaftlichen Lebensführung nicht verletzen (§ 93 Absatz 3 Satz 3 und 4 SGB VIII).

Neben dem Kostenbeitrag aus Einkommen wird bei vollstationären Leistungen das Kindergeld bei der Kostenheranziehung eingezogen.

Gemäß § 92 Absatz 4 SGB VIII kann ein Kostenbeitrag nur erhoben werden, soweit Unterhaltsansprüche vorrangig oder gleichrangig Berechtigter nicht geschmälert werden. Minderjährige Kinder und volljährige unverheiratete Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres sind gleichrangig, sofern letztere im Haushalt der Eltern leben und sich in der allgemeinen Schulausbildung befinden (§ 1609 Nr. 1, § 1603 Absatz 2 Satz 2 BGB).

§ 92 Absatz 5 Satz 1 2. Alternative SGB VIII enthält eine sogenannte Härtefallregelung. Ergibt sich danach unter Berücksichtigung aller Umstände eine besondere Härte aus der Heranziehung zu einem Kostenbeitrag, so kann im Einzelfall ganz oder teilweise von der Heranziehung abgesehen werden.

Mit dem KJVVG sowie mit der Änderungsverordnung zur Kostenbeitragsverordnung vom 5. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4040) die Höhe der Kostenbeiträge besonders in den unteren Einkommensgruppen gesenkt, damit der unterhaltsrechtliche Selbstbehalt gewährleistet bleibt. Bei der Höhe der Kostenbeiträge wurden außerdem die Pfändungsfreigrenzen berücksichtigt. Die Kostenbeiträge dürften zudem die tatsächlichen Aufwendungen nicht überschreiten (§ 94 Absatz 1 Satz 2 SGB VIII).

4. Regelungen der Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2

Mit dem BTHG wird die Eingliederungshilfe umfangreich reformiert und zum 1. Januar 2020 aus der Sozialhilfe (SGB XII) herausgelöst und in das SGB IX als neuer Teil 2 integriert. Maßgeblich für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit wesentlichen körperlichen oder geistigen Behinderungen sind dann die Regeln des SGB IX Teil 2.

a. Beratung und Unterstützung

Da eine kompetente, umfassende Beratung, Begleitung und Unterstützung die Grundlage für eine selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist, wurde mit dem Bundesteilhabegesetz neben der Einführung der Ansprechstellen nach § 12 SGB IX und der EUTB auch der bisherige Aufgabenkatalog der für die Leistungen der Eingliederungshilfe zuständigen Träger (vgl. § 11 SGB XII) in § 106 SGB IX-neu spezifiziert und konkretisiert.

Die ab 2020 geltende Regelung in § 106 SGB IX-neu zur „Beratung und Unterstützung“ sieht u.a. vor, dass der Träger der Eingliederungshilfe in einer für den Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form beispielsweise auch über die Leistungen anderer Leistungsträger zu beraten hat. Zudem ist der Leistungsberechtigte während des gesamten Verwaltungsverfahrens (z.B. Unterstützung bei der Antragstellung der Leistungen zur Eingliederungshilfe, Hilfe bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger) als auch im Zusammenhang mit der Leistungserbringung (z.B. Vorbereitung der Kontaktaufnahme und Begleitung zu Leistungsanbietern) vom Träger der Eingliederungshilfe zu unterstützen.

b. Anspruchsvoraussetzungen

Ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX Teil 2 erfordert insbesondere, dass ein Antrag gestellt wird, eine wesentliche Behinderung vorliegt, die Leistung nicht von einem anderen Leistungsträger erlangt sowie im Rahmen des Gesamtplanverfahrens ein Bedarf festgestellt wird (siehe hierzu Buchstabe d).

(1) Antragserfordernis

Für Leistungen der Eingliederungshilfe wird in Abweichung zu den bisherigen Regelungen im Recht der Sozialhilfe ein grundsätzliches Antragserfordernis ab dem 1. Januar 2020 bestehen (§ 108 Absatz 1 SGB IX). Durch die Antragstellung und damit im Zusammenhang stehende Einleitung des Teilhabeplan-/Gesamtplanverfahrens wird die Möglichkeit eröffnet, die Verknüpfung mit Leistungen anderer Systeme herzustellen.

Kein Antrag ist jedoch für Leistungen erforderlich, wenn der Bedarf für diese Leistungen bereits im Gesamtplanverfahren ermittelt worden ist (§ 108 Absatz 2 SGB IX-neu).

(2) Leistungsberechtigung: Menschen mit wesentlichen Behinderungen

§ 99 SGB IX sieht vor, dass der leistungsberechtigte Personenkreis ab dem 1. Januar 2020 erst einmal nach den bisherigen Vorschriften im Recht der Sozialhilfe bestimmt wird (Verweis auf § 53 Absatz 1 und 2 SGB XII i.V.m. §§ 1-3 EinglVO). Damit erhalten Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 des SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

Für einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe ist damit noch nicht ausreichend, dass eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX vorliegt

oder diese droht. Für einen Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe muss es sich insbesondere um eine „wesentliche“ (drohende) Behinderung handeln. In den Fällen, in denen die Wesentlichkeit der Behinderung verneint wird oder die Behinderung nur von vorübergehender Natur ist (voraussichtlich weniger als sechs Monate), besteht kein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Allerdings können Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe im Ermessenswege erhalten.

Zum 1. Januar 2023 sollte der leistungsberechtigte Personenkreis in der Eingliederungshilfe auf Grundlage eines im BTHG angelegten Konzeptes (Art. 25a § 99 BTHG) neu definiert werden. Vor dem Hintergrund, dass die Untersuchung der rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 BTHG zu dem Ergebnis gekommen ist, dass mit diesem Konzept wohl eine Veränderung des leistungsberechtigten Personenkreises verbunden wäre, hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Arbeitsgruppe eingerichtet.

(3) Nachrang

Die steuerfinanzierten Leistungen der Eingliederungshilfe unterliegen wie bisher nach § 2 SGB XII auch künftig dem Nachrangprinzip. Dies bedeutet insbesondere, dass die leistungsberechtigte Person keine Leistungen der Eingliederungshilfe erhält, wenn die erforderliche Leistung bereits von anderen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erbracht wird (§ 91 SGB IX).

c. Rechtsfolgen: Überblick über Leistungen und Leistungsformen

Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen nach § 102 SGB IX:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. Leistungen zur Beschäftigung im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen),
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (z.B. Hilfen zur Schulbildung und Hochschulbildung)
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe (z.B. Assistenzleistungen zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags, Leistungen für Wohnraum, heilpädagogische Leistungen)

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden in der Regel als Sachleistung erbracht. Leistungen der Eingliederungshilfe können aber auch als Dienstleistungen (z.B. Beratung) oder Geldleistungen (Persönliches Budget, pauschale Geldleistung für bestimmte Leistungen zur sozialen Teilhabe) erbracht werden (vgl. § 105 SGB IX-neu).

d. Gesamtplanverfahren und Bedarfsermittlung

Der Gesamtplanung kommt auf Grund der personenzentrierten Leistungsgewährung und -erbringung in der Eingliederungshilfe eine Schlüsselfunktion zu. Sie ist die Grundlage für die Sicherstellung der Erbringung bedarfsdeckender Leistungen. Der Mensch mit Behinderungen und ggf. auf seinen Wunsch auch eine Person seines Vertrauens wird aktiv in das gesamte Verfahren einbezogen. Der Leistungsberechtigte ist bei allen Verfahrensschritten zu beteiligen und kann seine Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen äußern.

Die Regelungen zur Gesamtplanung knüpfen an die Regelungen zur Teilhabeplanung an und regeln die für die Eingliederungshilfe notwendigen Spezifika (seit dem 1. Januar 2018 in §§ 142 ff. SGB XII, ab dem 1. Januar 2020 dann in §§ 117 ff. SGB IX). Während der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX nur dann zu erstellen ist, soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der Gesamtplan für jede leistungsberechtigte Person und auch bei Einzelleistungen der Eingliederungshilfe zu erstellen.

Im Rahmen der Gesamtplanung ist zwischen Verfahren und Instrumenten zur Bedarfsermittlung bzw. -feststellung zu unterscheiden. Die Ermittlung des individuellen Bedarfs durch den Träger der Eingliederungshilfe erfolgt in einem ersten Schritt mit Hilfe eines Instruments, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Orientierung orientiert. Die Landesregierungen sind ermächtigt, das Nähere über das Bedarfsermittlungsinstrument durch Rechtsverordnungen zu regeln. Gegebenenfalls können auch die Feststellungen weiterer zuständiger Rehabilitationsträger angefordert werden (Kapitel 4, Teil 1 SGB IX). Mit Zustimmung des Leistungsberechtigten werden ggf. ebenfalls die jeweils zuständige Pflegekasse und/oder der Träger der Hilfe zur Pflege sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt beteiligt.

In einem zweiten Schritt können die Träger der Eingliederungshilfe mit Zustimmung des Leistungsberechtigten eine Gesamtpfankonferenz durchführen. Im Rahmen der Gesamtpfankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe und andere beteiligte Leistungsträger gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten in einer für ihn wahrnehmbaren Form über die Unterstützungsbedarfe und den zu deren Deckung notwendigen Leistungen. Auf dieser Grundlage werden die Leistungen abgestimmt, ein Gesamtplan erstellt und – wenn der Träger der Eingliederungshilfe zuständig ist – der Verwaltungsakt erlassen.

e. Wunsch- und Wahlrecht

Für die Leistungen der Eingliederungshilfe gilt, dass sich diese nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln bestimmen, wobei auch die Wohnform zu würdigen ist.

Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist – wie bisher und abweichend zu § 8 SGB IX – zu entsprechen, soweit sie angemessen sind (§ 104 Absatz 2 und 3 SGB IX). Das Kriterium der Angemessenheit ist dabei nicht auf Kostengesichtspunkte beschränkt, sondern umfasst auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die im Gesamtplan festgehaltenen Teilhabeziele. Die Angemessenheitsobergrenze (bisher als sog. „Mehrkostenvorbehalt“ bekannt) greift – wie bisher in der Sozialhilfe –, wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare, den Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles deckende Leistung unverhältnismäßig übersteigt.

Bei Unzumutbarkeit der vom Wunsch abweichenden Leistung ist jedoch kein Kostenvergleich vorzunehmen. Bei der Prüfung, ob eine von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichende Leistung zumutbar ist, sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen.

f. Einkommens- und Vermögensheranziehung

Durch das Bundesteilhabegesetz werden die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen ab dem 1. Januar 2020 neu konzipiert.

Volljährige Leistungsberechtigte oder Eltern bzw. der Elternteil eines minderjährigen Leistungsberechtigten, der im Haushalt der Eltern bzw. des Elternteils lebt, haben ab dem 1. Januar 2020 einen Beitrag aufzubringen, wenn ihr Einkommen gewisse Grenzwerte übersteigt (§ 136 SGB IX). Ehegatten und Lebenspartner werden künftig weder mit ihrem Einkommen noch mit ihrem Vermögen herangezogen.

Bisher wurden Einkünfte bei der Eingliederungshilfe oberhalb eines Freibetrags in Höhe des doppelten Regelsatzes abgezogen (monatlich 808 Euro + durchschnittlich 400 Euro für die Kosten der Unterkunft). Nach Inkrafttreten der vollständigen Reform 2020 ist von allen Einkünften von Beschäftigten, die über ca. 31.000 Euro Bruttoeinkommen (Grenzwert) im Jahr liegen, monatlich nur noch ein Beitrag von zwei Prozent des den Grenzwert übersteigenden Teils des Jahresbruttoeinkommens aufzubringen. Bei Eltern

minderjähriger Leistungsberechtigter, die im Haushalt ihrer Eltern leben, erhöht sich der Grenzwert auf ca. 59.000 Euro (für beide Eltern zusammen).

Bestimmte Leistungen der Eingliederungshilfe (z.B. Hilfen zur Schulbildung, heilpädagogische Leistungen oder Leistungen der sozialen Teilhabe an noch nicht eingeschulte leistungsberechtigte Kinder) sind – wie bisher – beitragsfrei (§ 138 Absatz 1 SGB IX-neu).

Der Vermögensfreibetrag wird ebenfalls deutlich ab dem Jahr 2020 auf rund 56.000 Euro erhöht (§ 139 SGB IX). Weiterhin sind wie bisher Ansparungen im Rahmen einer staatlich geförderten Lebensversicherung und der Wert einer selbstgenutzten Immobilie in angemessener Größe grundsätzlich vor der Heranziehung geschützt. Dies gilt zusätzlich zu dem Betrag von rund 56.000 Euro.

Für Minderjährige, die in den bisherigen stationären Einrichtungen leben, bleibt grundsätzlich alles bei der bisherigen Rechtslage. Die Eltern müssen keinen Beitrag nach § 136 SGB IX zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zahlen, sondern ggf. nur die für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen tragen (§ 142 Absatz 1 SGB IX).

5. Finanzierung der Angebote durch Träger der Jugendhilfe und durch Träger der Eingliederungshilfe (Vertragsrecht)

a. Finanzierung Träger Kinder- und Jugendhilfe

Rechtsanspruchsgebundene Leistungen nach § 35a SGB VIII in Form von Einzelfallhilfen werden im Rahmen des sog. Dreiecksverhältnisses über Leistungsentgelte finanziert. Die herrschende Meinung geht davon aus, dass andere Finanzierungsformen im Anwendungsbereich dieser Leistungen ausscheiden (zu Möglichkeiten und Grenzen der Pauschalfinanzierung von Leistungen wird auf das Arbeitspapier sowie die Stellungnahmen zur 4. Arbeitsgruppensitzung verwiesen). Bei der Finanzierung über das Dreiecksverhältnis gilt: Liegen die Leistungsvoraussetzungen vor und wurde der Bedarf im Hilfeplanverfahren (§ 36 SGB VIII) unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechtes (§ 5 SGB VIII) konkretisiert, hat der Hilfesuchende Anspruch auf Übernahme des in der Einrichtung bzw. bei dem Dienst entstehenden Leistungsentgeltes, sofern diese Kosten nicht unverhältnismäßig höher sind als diejenige vergleichbarer Einrichtungen und sofern zwischen Jugendamt und Leistungserbringer Vereinbarungen nach § 78b Absatz 1 SGB VIII geschlossen wurden. Zwischen Hilfesuchendem und Einrichtung besteht ein privatrechtlicher Dienstvertrag mit Leistung und Gegenleistung (§§ 611 ff. BGB): Der Vertrag verpflichtet die Einrichtung zur Erbringung der versprochenen sozialen Dienstleistung und den Hilfesuchenden zur Zahlung der Leistung. Das Dreieck schließt sich, indem dieses Leistungsentgelt vom Jugendamt nach Bewilligung durch Leistungsverwaltungsakt übernommen und im

Regelfall direkt an die Einrichtung gezahlt wird und zwar zu Entgelten, die zuvor zwischen öffentlichen und freien Trägern im Wege von Entgeltvereinbarungen ausgehandelt wurden.

Im Einrichtungsfinanzierungsrecht ist anerkannt, dass grundsätzlich jeder Leistungserbringer einen Anspruch auf „Marktzugang“ hat und dass hierbei allgemeine bedarfssteuernde Aspekte keine Rolle spielen dürfen. Jeder Leistungserbringer, der die Voraussetzungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII erfüllt und der die Voraussetzungen für den Abschluss einer Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarung erfüllt, kann Jugendhilfeleistungen erbringen.

Der Vorbehalt, wonach der Kostenerstattungsanspruch des Hilfesuchenden sich nur auf vertragsgebundene Einrichtungen und Dienste beziehen kann, gilt im Bereich der ambulanten Leistungen nicht (vgl. § 78a Absatz 1 SGB VIII). Leistungsberechtigte können hier grundsätzlich jeden Leistungserbringer in Anspruch nehmen, sofern dieser konkret geeignet ist, den Bedarf des jeweiligen Hilfesuchenden zu decken (VG Oldenburg, Beschl. v. 08.04. 2003 - 13 B 4768/02 -, juris). Gleichwohl ist auf kommunaler Ebene der Abschluss von Verträgen zwischen den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und den Leistungserbringern auch im ambulanten Bereich üblich.

Das Leistungserbringungsrecht der §§ 78a ff. SGB VIII regelt für den Anwendungsbereich der stationären und teilstationären Leistungen dezidiert die Rahmenbedingungen für die Verhandlung und den Abschluss von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen. Tragende Grundsätze sind der Grundsatz der Prospektivität mit dem Verbot des nachträglichen Gewinn- und Verlustausgleichs (§ 78d Absatz 1 SGB VIII) sowie das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 78b Absatz 2 SGB VIII). Örtlich zuständig für den Abschluss der Verträge mit den Einrichtungen sind die Träger der öffentlichen Jugendhilfe am Sitz der Einrichtung (§ 78e SGB VIII). Mit diesen vereinbarte Entgelte sind auch für die anderen Träger verbindlich. Auf Landesebene wurden in der Mehrzahl der Bundesländer Rahmenverträge nach § 78f SGB VIII über den Inhalt der Vereinbarungen nach § 78b Absatz 1 SGB VIII geschlossen. Kommt zwischen dem Träger der Einrichtung und dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe keine Einigung zustande, kann von beiden Parteien nach § 78g SGB VIII die Schiedsstelle angerufen werden. Für den Bereich der ambulanten Leistungen existieren vergleichbare gesetzliche Regelungen nicht. Für sie gelten § 74 und § 77 SGB VIII.

b. Finanzierung Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX

Die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe durch die Träger der Eingliederungshilfe wird durch das sog. Dreiecksverhältnis geprägt, d.h. es bestehen

unterschiedliche Rechtsbeziehungen zwischen Leistungsberechtigtem, Leistungsträger und Leistungserbringer:

- zwischen den Leistungsberechtigten und den Leistungserbringern besteht ein privatrechtlicher Vertrag
- zwischen den Leistungsberechtigtem und den Leistungsträgern besteht ein öffentlich-rechtliches Verhältnis
- zwischen den Leistungsträgern und den Leistungserbringer besteht ein öffentlich-rechtlicher Vertrag.

Das Vertragsrecht des Kapitel 8 Teil 2 des SGB IX bildet den rechtlichen Rahmen zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer zur Umsetzung und Konkretisierung des Leistungsrechts. Die Träger der Eingliederungshilfe dürfen Leistungen der Eingliederungshilfe grundsätzlich nur dann vergüten, soweit mit dem Leistungserbringer eine Vereinbarung besteht (§ 123 Absatz 1 SGB IX). Die Vereinbarungen sind für alle übrigen Träger der Eingliederungshilfe bindend. Wenn es nach der Besonderheit des Einzelfalls geboten ist, dürfen die Leistungen auch durch solche Leistungserbringer erbracht werden, mit denen keine Vereinbarung abgeschlossen wurde (§ 123 Absatz 5 SGB IX).

Soweit geeignete Leistungserbringer vorhanden sind, soll der Träger der Sozialhilfe bzw. ab 2020 der Träger der Eingliederungshilfe keine eigenen Angebote neu schaffen. Geeignet ist ein Leistungserbringer, der unter Sicherstellung der Grundsätze des § 104 SGB IX (Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls) die Leistungen wirtschaftlich und sparsam erbringen kann. Die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

In der schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer sind Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe und deren Vergütung zu regeln (§ 125 SGB IX). Die Vereinbarungen sind vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode für einen zukünftigen Zeitraum abzuschließen (§ 123 Absatz 2 Satz 3 SGB IX). Kommt eine schriftliche Vereinbarung nicht innerhalb von drei Monaten, nachdem eine Partei zu Verhandlungen aufgefordert wurde, zustande, kann von beiden Parteien nach § 126 Absatz 2 SGB IX die Schiedsstelle angerufen werden.

Nach § 129 SGB IX ist im Fall der ganz oder teilweisen Schlecht- oder Nichterfüllung der gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten durch den Leistungserbringer die vereinbarte

Vergütung für die Dauer der Pflichtverletzung entsprechend zu kürzen. Dabei ist zwischen den Vertragsparteien Einvernehmen über die Höhe der Kürzung herzustellen; ansonsten entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Schiedsstelle.

B. Handlungsbedarf

Die Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozialhilfe/Eingliederungshilfe und die Kinder- und Jugendhilfe führt in der Praxis zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, aus denen Zuständigkeitsstreitigkeiten, erheblicher Verwaltungsaufwand und vor allem Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien resultieren. Die Sachverständigenkommission zum 13. Kinder- und Jugendbericht (BT-Drs. 16/12860, S. 233; vgl. ähnlich auch 10. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drs. 13/11368, S. 280; 11. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drs. 14/8181, S. 229; 14. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drs. 17/12200, S. 377; vgl. auch den Hinweis auf den 13. Kinder- und Jugendbericht im 15. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drs. 18/11050, S. 443) spricht vor diesem Hintergrund von sogenannten „Verschiebebahnhöfen“ und „schwarzen Löchern“ in der Leistungsgewährung zulasten der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen. Die Eltern dieser Kinder, für die neben der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe auch noch weitere unterschiedliche (Leistungs-) Systemen (v.a. die gesetzliche Krankenversicherung und die Schule) zuständig sind, stehen vor diesem Hintergrund häufig kaum überwindbaren Hürden gegenüber, die es ihnen erheblich erschweren bzw. unmöglich machen, zeitnah bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen für ihre Kinder zu erhalten.

Hauptgrund dafür ist, dass es im Kindes- und Jugendalter Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zwischen den unterschiedlichen Formen von Beeinträchtigungen und zwischen behinderungsbedingten und erzieherischen Bedarfen gibt. Eine eindeutige Zuordnung von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer Behinderung und Kindern und Jugendlichen mit körperlicher oder geistiger Behinderung zu einem der beiden Leistungssysteme scheitert letztlich daran, dass die Entwicklungsdynamik in der Lebensphase „Kindheit und Jugend“ eine trennscharfe Unterscheidung der (Hilfe-)Kategorien „allgemeiner Förderbedarf“, „erzieherischer Bedarf“, „seelische Behinderung“, „geistige Behinderung“ und ggf. auch „körperliche Behinderung“ erheblich erschwert bzw. in manchen Fällen nahezu unmöglich macht.

Dies wird besonders bei der Abgrenzung zwischen erzieherischen und behinderungsbedingten Bedarfen, bei der Unterscheidung zwischen einer geistigen und einer seelischen Behinderung, bei der Zuordnung der Zuständigkeit bei Mehrfachbehinderungen sowie bei der Umsetzung inklusiver Bildung in Kindertageseinrichtungen und in Schulen deutlich,

auf die die Bundesregierung z.T. bereits im Rahmen ihrer Stellungnahme zum 13. Kinder- und Jugendbericht hingewiesen hat (vgl. BT-Drucksache 16/12860, S. 13/14):

Bedarfe von Kindern und Jugendlichen können nur im Kontext des familialen und sozialen Beziehungs- und Erziehungssystems betrachtet werden. Im Kindes- und Jugendalter sind psychische Krankheitssymptome von Erscheinungsformen der Entwicklungsverzögerung oder anderen Verhaltensauffälligkeiten aufgrund besonderer biographischer oder sozialer Belastungen kaum abzugrenzen. Hinzu kommt, dass ein (besonderer) erzieherischer Bedarf auch dadurch entstehen kann, dass ein Kind/Jugendlicher eine (drohende) Behinderung hat. Unabhängig davon, ob diese Behinderung körperlicher, geistiger oder seelischer Natur ist, steigen die Anforderungen an die Erziehungskompetenz der Eltern. Eine Überforderung der Eltern bei der Erziehung eines Kindes bzw. Jugendlichen mit Behinderung kann demnach sowohl bei Kindern und Jugendlichen mit einer körperlichen Behinderung als auch mit einer geistigen und seelischen Behinderung auftreten. In solchen Fällen ist es unmöglich zu entscheiden, ob das Vorliegen eines erzieherischen Bedarfs mit der Behinderung des Kindes bzw. Jugendlichen, der mangelnden Kompetenz der Eltern oder mit anderen sozialen oder biographischen Faktoren zu begründen ist.

Erhebliche Schwierigkeiten können auch mit der Abgrenzung von seelischer und geistiger Behinderung verbunden sein. Insbesondere beim Personenkreis der Kinder bzw. Jugendlichen mit Autismus, deren intellektuelle Funktionen beeinträchtigt sind, ist eine Zuordnung im Einzelfall schwierig.

Zudem betreffen (drohende) Behinderungen im Kindes- und Jugendalter nur selten lediglich einen Funktionsbereich. Zum Beispiel können körperliche oder geistige Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen zu schweren psychischen Fehlentwicklungen und damit zu einer Folgebehinderung in Form einer (drohenden) seelischen Behinderung führen.

Auch in Hinblick auf die Umsetzung der UN-BRK besteht Handlungsbedarf. Die Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozialhilfe/Eingliederungshilfe und die Kinder- und Jugendhilfe trägt der Entwicklungsdynamik und damit dem Spezifikum der Lebensphase „Kindheit und Jugend“ von jungen Menschen mit Behinderungen nicht Rechnung, weil sie an eine Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, ohne Behinderung und nach Form ihrer Beeinträchtigung anknüpft. Die mangelnde Berücksichtigung der Entwicklungsdynamik im Kindes- und Jugendalter führt zu Schwierigkeiten in der Leistungsgewährung und einem mit Kindern ohne Behinderung nicht gleichberechtigten Zugang zu Unterstützungsleistungen und Schutzmaßnahmen. Dies steht im Widerspruch zur Verpflichtung der UN-BRK, wonach Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in

vollem Umfang genießen sollen (Präambel Buchstabe r), Artikel 1 und 7 Absatz 1), jede Unterscheidung aufgrund einer Behinderung, die die Beeinträchtigung der Gleichberechtigung mit anderen zur Folge hat, untersagt ist (Artikel 2) und die Verpflichtungen aus dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen (UN-Kinderrechtskonvention – UN-KRK, Präambel Buchstabe r)) zu beachten sind.

Nach der UN-KRK muss die Unterstützung von Kindern mit Behinderungen in einer Weise tatsächlich zugänglich sein, die der möglichst vollständigen sozialen Integration und individuellen Entfaltung des Kindes einschließlich seiner kulturellen und geistigen Entwicklung förderlich ist (Artikel 23 Absatz 2 und 3 UN-KRK).

Die UN-BRK verlangt, alle staatlichen Maßnahmen an einer Inklusionsperspektive auszurichten, die keine Aussonderung akzeptiert. Dies impliziert eine Umgestaltung der sozialen Umwelt als Voraussetzung für die gemeinsame Nutzung und gesellschaftliche Teilhabe durch heterogene Gruppen von Kindern und Jugendlichen. Vor diesem Hintergrund müssen sich alle Leistungssysteme so verändern, dass sie eine individuelle Förderung aller Personen im jeweiligen System ermöglichen. Daraus folgt die Überwindung der Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe.

Mit den Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz wird die Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern im Teilhabeplanverfahren detailliert geregelt. Konflikte zwischen den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und den Trägern der Eingliederungshilfe als Rehabilitationsträger bezüglich der Zuständigkeit für die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe sollen mit den Neuregelungen nicht mehr zulasten der Betroffenen gehen. Wie sich diese Regelungen auf die Praxis der Leistungsgewährung an der Schnittstelle Jugendhilfe/ Eingliederungshilfe auswirken werden, bleibt abzuwarten.

Die Neuregelungen lösen allerdings nicht die Klärung der Zuständigkeit zwischen den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und den Trägern der Eingliederungshilfe, wenn sich die Bedarfe des Kindes oder Jugendlichen nicht eindeutig einer bestimmten Behinderung zuordnen lassen. Auch sind Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zur Deckung von erzieherischen Bedarfen (z.B. Hilfen zur Erziehung) keine Rehabilitationsleistungen, so dass das Teilhabeplanverfahren bezüglich dieser Leistungen keine unmittelbaren Anknüpfungspunkte in der Leistungskoordination mit dem SGB VIII vorsieht. Auch ändern diese Regelungen nichts an der Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung und nach der Form der Beeinträchtigung, die der UN-BRK nicht gerecht wird.

C. Bund-Länder-Beratungen

I. Interkonferenzielle Unterarbeitsgruppe (UAG V)

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) hatte im Jahr 2008 eine Interkonferenzielle Unterarbeitsgruppe (UAG V) unter Beteiligung von Vertreterinnen und Vertretern der ASMK, der Kultusministerkonferenz (KMK), der Gleichstellungministerkonferenz (GFMK) und der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) mit dem Auftrag eingesetzt, insbesondere Schnittstellenprobleme bei Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zwischen der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe zu analysieren und Vorschläge für eine Neuabgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Sozialhilfe zu entwickeln. Die Unterarbeitsgruppe hat in ihrem im Jahre 2009 vorgelegten Zwischenbericht die Empfehlung ausgesprochen, die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit Behinderungen im SGB VIII zusammenzuführen (sogenannte „Inklusive Lösung“).

II. Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“

Von Dezember 2010 bis März 2013 hat sich die von der ASMK und JFMK eingesetzte Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“, in der Bund, Länder, der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger vertreten waren, mit der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII beschäftigt.

Die Arbeitsgruppe hatte folgenden Arbeitsauftrag:

- Analyse der konkreten Schnittstellen und der vor Ort entwickelten Kooperationsformen zwischen Sozialhilfe und Jugendhilfe
- Erarbeitung von Eckpunkten und Rahmenbedingungen zum nahtlosen Ineinandergreifen erzieherischer und behinderungsbedingter Hilfen
- Zusammenführung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe als denkbarer Ansatz: sorgfältige Aufarbeitung der weitreichenden finanziellen, organisatorischen und personellen Konsequenzen für den Verwaltungsvollzug in den Ländern und Prüfung der finanziellen Folgen und personellen und strukturellen Anforderungen.

Zur Erfüllung dieses Auftrags hat die Arbeitsgruppe ein Fachgespräch mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus den Bereichen Recht, Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe sowie Anhörungen von Verbänden aus der Jugend- und Eingliederungshilfe sowie von Praktikerinnen und Praktikern von örtlichen Jugend- und Sozialhilfebehörden und überörtlichen Sozialhilfeträgern durchgeführt.

Im Rahmen des Beteiligungsverfahrens hatte sich keiner der wissenschaftlichen Expertinnen und Experten und der Verbändevertreterinnen und -vertreter für die Beibehaltung des Status quo oder eine Zusammenführung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen im SGB XII ausgesprochen. Die wissenschaftlichen Expertinnen und Experten votierten ebenso wie die Verbändevertreterinnen und -vertreter für eine inklusive Lösung im SGB VIII.

Der Deutsche Landkreistag betonte die Veränderungsnotwendigkeit der derzeitigen Situation, erachtete jedoch die Zusammenführung der Leistungen für junge Menschen mit Behinderung unter dem Dach des SGB XII für zielführender.

Der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag und der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge sprachen sich grundsätzlich für eine Harmonisierung der Leistungsbereiche und die Bereinigung der Schnittstellenproblematiken aus.

Die Arbeitsgruppe hat im März 2013 der JFMK und der ASMK einen abschließenden Bericht vorgelegt: Insbesondere auf der Grundlage der Ergebnisse des Beteiligungsverfahrens und der ebenfalls im Abschlussbericht enthaltenen Daten zu Leistungsbeziehern und Ausgaben in beiden Systemen spricht sich die Arbeitsgruppe mehrheitlich für die inklusive Lösung aus. Für den Fall der Entscheidung für eine inklusive Lösung spricht sich die Arbeitsgruppe auch für die Schaffung eines neuen einheitlichen Tatbestandes „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“ aus.

Die Empfehlung der Arbeitsgruppe für die inklusive Lösung steht unter dem Vorbehalt der Klärung der im Bericht genannten offenen Fragen (z.B. zur Ausgestaltung der Kostenheranziehung, zur Komplexleistung „Frühförderung“, zu den Auswirkungen auf die Hilfen zur Erziehung, zur Höhe der einmaligen Umstellungskosten). Diese Fragen konnten im Rahmen der Arbeitsgruppe auch unter Hinzuziehung von Expertinnen und Experten nicht abschließend beantwortet werden. Vor dem Hintergrund der Fiskalpaktvereinbarung schreibt der Bericht den Empfehlungen der Arbeitsgruppe einen „vorläufigen Charakter“ zu.

III. Beschlusslage JFMK und ASMK

1. Beschluss der JFMK vom 6./7. Juni 2013

Die JFMK erachtet die Inklusiv Lösung als weiterhin zu verfolgendes Ziel. Sie würde einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der VN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und des Ziels der Inklusion leisten. Kinder und Jugendlichen sollten unabhängig von der Art ihrer Behinderung Hilfen und Unterstützungen aus einem einheitlichen Leistungssystem mit einheitlicher Finanzverantwortung und somit aus einer Hand erhalten. Für die Realisierung der Inklusiven Lösung hält die JFMK die Klärung der im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ benannten offenen Fragen für unabdingbar. Dazu gehöre auch, dass vor einer Zusammenführung der Eingliederungshilfen im SGB VIII die Probleme einer Zusammenführung im Hinblick auf die damit im Zusammenhang stehenden erforderlichen finanziellen, personellen, organisatorischen und strukturellen Verschiebungen zwischen Landes- und kommunaler Ebene wegen der unterschiedlichen Zuständigkeiten in den Ländern grundsätzlich erörtert und gelöst werden. Die JFMK bittet die ASMK bei der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe diese Kostenfrage zu berücksichtigen. Sie begrüßt, dass die Bundesregierung in ihrem 14. Kinder- und Jugendbericht die Zusammenführung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach des SGB VIII im Konsens zwischen Bund, Ländern und Gemeinden als perspektivisches Ziel benennt. Sie bitten die Bundesregierung, die im Bericht der Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ aufgeführten Erkenntnisse aufzugreifen und die dort aufgeführten offenen Fragen gemeinsam mit den Ländern zu bearbeiten.

2. Umlaufbeschluss der ASMK vom 7. August 2013

Die ASMK erachtet die Inklusiv Lösung im SGB VIII als weiterhin zu verfolgendes Ziel. Die Inklusiv Lösung würde einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und des Ziels der Inklusion leisten. Kinder und Jugendliche sollten unabhängig von der Art ihrer Behinderung Hilfen und Unterstützungen aus einem einheitlichen Leistungssystem mit einheitlicher Finanzverantwortung und somit aus einer Hand erhalten. Die Inklusiv Lösung könne durch eine Sicherung und Stärkung des vorhandenen Wissens um die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen dazu beitragen kann, diese besser zu schützen, effektiver zu fördern und deren Teilhabechancen zu stärken. Die ASMK bittet die Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe „die im vorliegenden Bericht formulierten Eckpunkte bei der Konzeptentwicklung zu berücksichtigen“. Zudem begrüßt sie, dass die Bundesregierung in ihrem 14. Kinder- und Jugendbericht die Zusammenführung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach des SGB VIII im Konsens zwischen Bund, Ländern und Gemeinden als perspektivisches Ziel benennt und bittet die Bundesregierung, die Ergebnisse des Abschlussberichts der

Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ aufzugreifen und die darin aufgeführten offenen Fragen gemeinsam mit den Ländern zu bearbeiten.

3. Beschluss ASMK vom 6./7. Dezember 2017

Die ASMK sieht grundsätzlich die Zusammenführung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche im Leistungssystem des SGB VIII als weiterhin zu verfolgendes Ziel der Sozialpolitik an. Sie bekräftigt den Beschluss vom 7. August 2013. Die Umsetzung dieser Zielsetzung bedürfe einer gründlichen Vorbereitung sowie eines transparenten und partizipativ ausgeprägten Umsetzungsprozesses. Die Erkenntnisse der Kommunen, in denen die inklusive Lösung bereits umgesetzt wird, seien besonders relevant. Ferner könne die Ermöglichung und Durchführung sowie Finanzierung von weiteren Modellvorhaben, in denen interessierte Träger der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe auf freiwilliger Basis eine zusammengeführte Leistungserbringung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche durch die Träger der Jugendhilfe erproben können, einen wichtigen Beitrag zur Versachlichung der Diskussion leisten und eine fundierte Grundlage für eine abschließende Entscheidung des zuständigen Bundesgesetzgebers darstellen. Der Bund wird daher gebeten in diesem Sinne in Abstimmung mit den Ländern die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen und die erforderlichen Finanzierungsmittel bereitzustellen.

D. Regelungen aus dem KJSG

Das KJSG in der vom Bundestag beschlossenen Fassung enthält in § 36b SGB VIII eine Regelung zur Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang. Die Formulierung lautet:

„(1) Zur Sicherstellung von Kontinuität und Bedarfsgerechtigkeit der Leistungsgewährung ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Falle eines Zuständigkeitsübergangs auf andere Sozialleistungsträger dafür verantwortlich, dass die anderen Sozialleistungsträger rechtzeitig in die Hilfeplanung eingebunden werden.

(2) Im Rahmen des Hilfeplans sollen von den zuständigen Sozialleistungsträgern Vereinbarungen zur Durchführung des Zuständigkeitsübergangs getroffen werden.“

E. Handlungsoptionen

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

Die Zuständigkeitsaufteilung bleibt bestehen, jedoch werden neue Regelungen zur Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe aufgenommen, um die Zusammenarbeit zwischen den Trägern zu verbessern und die Lösung von Zuständigkeitsfragen zu vereinfachen. Die folgenden Vorschläge können jeweils kumulativ oder auch

einzelnen diskutiert bzw. in Erwägung gezogen werden und sind nicht abschließend. Nicht explizit formuliert, aber natürlich als weitere Option mit einzubeziehen, ist immer auch die Möglichkeit, von einer gesetzlichen Änderung abzusehen.

a. Beratung

Vorschlag:

Eine § 106 SGB IX entsprechende Regelung wird im SGB VIII bzgl. der Beratung zu Leistungen anderer Leistungsträger aufgenommen.

b. Hilfe bei Zuständigkeitsfragen

Vorschlag:

Eine Expertenarbeitsgruppe auf Bundesebene unter Beteiligung der Länder und Kommunalen Spitzenverbände soll Empfehlungen für die Eingliederungshilfe- und Jugendhilfeträger zur Lösung von den am häufigsten auftretenden Zuständigkeitsfragen erarbeiten.

c. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung

Vorschlag 1:

Aufnahme von Regelungen im Rahmen des Hilfeplanverfahrens (SGB VIII) und Gesamtplanverfahrens (SGB IX), die die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe zur fallbezogenen Zusammenarbeit (Beteiligung) verpflichten, wenn Anhaltspunkte im Einzelfall für einen erzieherischen Bedarf im Sinne des § 27 SGB VIII im Gesamtplanverfahren bzw. einen behinderungsbedingten Bedarf, der zu einer Leistung der Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 berechtigt, im Hilfeplanverfahren vorliegen.

Vorschlag 2:

Explizite Aufnahme gesetzlicher Kooperationsgebote zur fallübergreifenden Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe. Neben einer allgemeinen Kooperationspflicht könnten auch konkrete Pflichten im Gesetz vorgesehen werden, wie beispielsweise:

- Pflicht zum Abschluss von Kooperationsvereinbarungen zwischen den einzelnen zuständigen Trägern,
- Pflicht zur Einrichtung von Arbeitsgruppen auf örtlicher Ebene, die sich mit der Verbesserung der Zusammenarbeit vor Ort beschäftigen (z.B. Entwicklung von

gemeinsamen Fortbildungsangeboten für ein besseres Verständnis des anderen Systems).

Inwiefern diesen Pflichten nachgekommen wird und welche konkreten Inhalte in den Kooperationsvereinbarungen geregelt werden, könnte im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitung transparent festgehalten werden. Zusätzlich könnte bei der wissenschaftlichen Untersuchung auch erfasst werden, über welche Kenntnisse des anderen Rechtsbereichs die Mitarbeiter bei den Trägern der Eingliederungshilfe und den Trägern der Jugendhilfe verfügen.

d. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen

Vorschlag 1:

Aufnahme einer Regelung wie § 36b SGB VIII aus dem KJSG

Vorschlag 2: (ggf. ergänzend zu Vorschlag 1)

Aufnahme einer detaillierteren Regelung für ein verbindliches Übergangsmanagement bei Erreichen der Volljährigkeit für junge Menschen mit seelischen Behinderungen z.B.:

- Benennung eines Zeitpunktes, ab dem eine Zusammenarbeit für den Zuständigkeitswechsel verpflichtend ist,
- Regelung einer Pflicht zu einer gemeinsamen Konferenz der Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe für die Übergangsplanung
- Pflicht zur Weiterführung bisheriger Hilfen, sofern dies im rechtlichen Rahmen des SGB IX möglich ist, und ein weiterer Bedarf in der gemeinsamen Konferenz festgestellt wurde,
- Pflicht zur rechtzeitigen und vollständigen Informationsweitergabe an die Träger der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe,
- Aufnahme der geplanten Maßnahmen auch im Teilhabeplan.

e. Anpassung der Regelungen des SGB VIII an das neue SGB IX

Die Vorschläge können miteinander kombiniert werden.

Vorschlag 1:

Der Behinderungsbegriff aus § 2 SGB IX wird in § 35a SGB VIII übertragen

Vorschlag 2:

§ 35a SGB VIII wird in Bezug auf die Begutachtung sprachlich und bezüglich des Ablaufs und der Berücksichtigung des Gutachtens an § 17 SGB IX angepasst.

Vorschlag 3:

Die Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX-neu werden in § 35a SGB VIII aufgezählt. Damit entsteht ein eigener Leistungskatalog im SGB VIII für junge Menschen mit seelischen Behinderungen.

Option 2: „Inklusive Lösung“

Die Kinder- und Jugendhilfe wird auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung zuständig (sogenannte „Inklusive Lösung“). Dabei soll sowohl der bisher leistungsberechtigte Personenkreis als auch der Umfang der Leistungen, die bisher nach dem SGB IX/SGB XII erfolgen können, beibehalten werden.

Hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung der „Inklusiven Lösung“ bestehen verschiedene Möglichkeiten, die im Folgenden dargestellt werden. Die Vorschläge stehen je Thema in einem Alternativverhältnis zueinander, wenn nichts anderes bestimmt ist.

a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 1:

Es besteht weiterhin die Trennung zwischen dem Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung bei einem erzieherischen Bedarf und auf Eingliederungshilfe bei einem behinderungsbedingten Bedarf. Der bisherige § 35a SGB VIII wird insofern auf die Fälle der (drohenden) geistigen und körperlichen Behinderung erweitert.

Vorschlag 2:

Es wird ein neuer Leistungstatbestand eingeführt, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasst; er lautet

- Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe,
- Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe,
- Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung oder
- Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung

Im Tatbestand des neuen Rechtsanspruches werden abhängig vom Bedarf zwei unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen benannt. Der einheitliche Rechtsanspruch bildet insofern nur das „Dach“ über zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen.

Vorschlag 3:

Es wird ein neuer Rechtsanspruch (Titel des Anspruchs wie bei Vorschlag 2) eingeführt. Er benennt einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf). Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen werden zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt (z.B. der Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX).

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1:

Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 Absatz 1 SGB XII wird nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen.

Vorschlag 2:

Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung wird für die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) körperlichen oder geistigen Behinderungen beibehalten.

Vorschlag 3:

Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung wird für alle Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen als Tatbestandsvoraussetzung übernommen.

c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 1:

Die Kinder und Jugendlichen werden Inhaber des Anspruchs auf die bisherigen Hilfen zur Erziehung (zwingend notwendig im Falle eines einheitlichen Leistungstatbestandes wie bei a, Vorschläge 2 und 3); die Rechtsausübung bleibt bei den Eltern;

Eltern bleiben Anspruchsinhaber in Bezug auf „elternspezifische“ Leistungen wie z.B. Erziehungsberatung und Sozialpädagogische Familienhilfe; zudem wird die sog. „Elternarbeit“ im Rahmen jeder Hilfe-/Leistungsart gestärkt.

Vorschlag 2:

Eltern bleiben Anspruchsinhaber der Hilfen zur Erziehung (nur möglich bei Option 2a, Vorschlag 1).

Vorschlag 3:

Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Eltern werden Anspruchsinhaber, d.h. neben dem Anspruch des Kindes oder Jugendlichen besteht auf die erzieherischen Hilfen auch ein Anspruch der Eltern. Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden.

d. Leistungskatalog

Vorschlag 1:

Sowohl für die Hilfen zur Erziehung als auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe werden zwei voneinander getrennte Leistungskataloge geregelt, die die Leistungen nicht abschließend (wie z.B. bisher in den §§ 27 ff. SGB VIII und § 113 Absatz 2 SGB IX in der Fassung ab dem 1.1.2020) aufzählen (sogenannter „offener“ Leistungskatalog), ohne dass es indes zu einer Leistungsausweitung kommt. In § 35a SGB VIII wird für die Leistungen der Eingliederungshilfe auf die Leistungen im SGB IX Teil 1 verwiesen.

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 1, nur wird auch ein eigener Leistungskatalog für die Leistungen der Eingliederungshilfe in das SGB VIII eingeführt. Die bisherigen Leistungen aus dem SGB IX werden, wenn notwendig, sprachlich an die Situation von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien angepasst, beispielsweise wenn es um Leistungen geht, die für Kinder nicht in Frage kommen, sondern eher Erwachsene im Blick haben. Dabei ist darauf zu achten, dass die im SGB VIII genannten Leistungen kompatibel zu den Leistungen des SGB IX 2. Teil bleiben müssen, damit es bei dem altersbedingten Wechsel in das SGB IX 2. Teil nicht zu Schwierigkeiten bei der Fortführung der Leistungen kommt.

Vorschlag 3 (nur möglich, wenn unter a. die Vorschläge 2 oder 3 gewählt wurden):

Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven Hilfe-

/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt. Nur wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden.

e. Persönliches Budget

Vorschlag 1:

Persönliches Budget ist nur bei Hilfen/Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen möglich.

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden):

Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

f. Hilfeplanung

Vorschlag 1:

Das bisherige Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII bleibt unverändert bestehen.

Vorschlag 2:

Die Regelungen zum bisherigen Hilfeplanverfahren wird auch unter Berücksichtigung der Regelungen zum Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX weiterentwickelt: Die Abläufe und zu beteiligenden Personen sollen konkreter aufgeführt werden; es soll sichergestellt werden, dass im Rahmen des Verfahrens sowohl die erzieherischen als auch die behinderungsbedingten Bedarfe gleichermaßen fachlich qualitativ erfasst werden können. Entsprechend werden detailliertere Regelungen zum Hilfeplanverfahren aufgenommen. Diese sollen ein transparentes und partizipatives Verfahren sichern, gleichzeitig den Charakter eines „Aushandlungsprozesses“ aber bewahren.

Im Rahmen des Hilfeplanverfahrens und insbesondere im Rahmen der/des Hilfeplankonferenz/-gesprächs sollen die Beteiligung junger Menschen und ihrer Eltern, auch wenn diese eine Behinderung haben, und die Einbeziehung ihrer Perspektiven sichergestellt sein. Ebenso sollen andere Beteiligte wie die betroffenen Leistungserbringer, andere Sozialleistungsträger und die Schule einbezogen werden müssen, wenn dies für die Feststellung des individuellen Bedarfes sowie für die Abstimmung mit Leistungen, die parallel von anderen Trägern erbracht werden, erforderlich ist.

Ergebnis der Hilfeplankonferenz/des Hilfeplangesprächs ist der Hilfeplan, auf dessen Grundlage der Träger der öffentlichen Jugendhilfe – wie bisher – nach pflichtgemäßem (Auswahl-) Ermessen über die geeignete und notwendige Hilfeart entscheidet.

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1:

Im Rahmen des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes ist eine umfassende Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation des Kindes oder des Jugendlichen oder der Lebens- und Entwicklungssituation des jungen Volljährigen unter Einbeziehung seines sozialen Umfelds notwendig. Kommt bei einem Kind oder Jugendlichen ein behinderungsbedingter Bedarf in Betracht, sollen als Instrumente zur Bedarfsermittlung ICF-CY orientierte Instrumente zur Anwendung finden.

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 1, nur wird bezüglich der Instrumente der Bedarfsermittlung eine § 118 SGB IX-neu entsprechende Regelung aufgenommen.

h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 1:

Das bisherige Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII gilt für alle Leistungsberechtigten.

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 1, nur werden bestimmte Inhalte aus § 104 SGB IX-neu (z.B. besondere Würdigung der gewünschten Wohnform) übernommen.

i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 1:

Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen. Frühförderung und Früherkennung werden als eigenes Leistungssetting im SGB VIII beschrieben; ergänzend wird auf die §§ 42 Absatz 2 Nummer 2, 46 SGB IX verwiesen. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich keine Anwendung finden; es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung.

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 1, nur wird ausschließlich auf das SGB IX verwiesen.

j. Übergang in die Eingliederungshilfe:

Vorschlag 1:

Die Zuständigkeit für junge Menschen mit Behinderungen wechselt mit Vollendung des 18. Lebensjahres in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Die Übergangsplanung beginnt bereits mit Vollendung des 16. Lebensjahres unter Beteiligung des voraussichtlich zukünftig zuständigen Trägers. In die Übergangsplanung werden der leistungsberechtigte junge Mensch und seine Sorgeberechtigten mit einbezogen. In Hinblick auf die berufliche Bildung und das Arbeitsleben sind, wenn angezeigt, auch andere Sozialleistungsträger mit einzubeziehen.

Im Rahmen der Übergangsplanung sollen die voraussichtlich in Zukunft notwendigen Hilfe-/Leistungsarten festgelegt werden; dabei soll über die mögliche Fortsetzung bisheriger Hilfen/Leistungen und über mögliche neue Hilfen/Leistungen beraten werden. Die Ergebnisse der Übergangsplanung sind verbindlich für alle zukünftigen beteiligten Leistungsträger; ohne Zustimmung des jungen Menschen dürfen Abweichungen nur erfolgen, wenn sich die Bedarfe des jungen Menschen verändern.

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 1, nur verbleiben die jungen Menschen, bei denen perspektivisch erwartet wird, dass ihre Hilfe in den folgenden Jahren abgeschlossen werden kann, auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres in der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe. Die Hilfe/Leistung wird dann längstens bis Vollendung des 21. Lebensjahres von der Kinder- und Jugendhilfe gewährt.

Vorschlag 3:

Wie Vorschlag 1, nur findet der Zuständigkeitswechsel erst mit Vollendung des 21. Lebensjahres statt; die Übergangsplanung beginnt mit Vollendung des 19. Lebensjahres.

Bei erstmaliger Inanspruchnahme von Hilfen/Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Eingliederungshilfe nach SGB IX zuständig.

Vorschlag 4:

Kombinierbar mit den Vorschlägen 1 bis 3: Es wird zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung eingeführt.

k. Schnittstelle zur Pflege

Vorschlag:

Es muss geprüft werden, wie die Zusammenarbeit des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe mit den Pflegekassen geregelt wird. Wichtig ist hierbei unter anderem, dass

die Pflegekassen wie bisher im Gesamtplanverfahren auch im Rahmen der Hilfeplanung einbezogen werden, wenn erkennbar ist, dass auch die Zuständigkeit der Pflegekassen berührt sein kann (vgl. § 13 Absatz 4a SGB XI).

l. Kostenheranziehung

Generell: Die Kostenheranziehung soll transparent und nachvollziehbar sein; es soll keine Schlechterstellung der Kostenbeitragspflichtigen zu der bisherigen Kostenheranziehung geben.

Vorschlag 1:

- Einheitliche Kostenheranziehung unabhängig vom Bedarf,
- keine Kostenheranziehung für ambulante Hilfen/Leistungen,
- einkommensabhängige Kostenheranziehung bei stationären und teilstationären Hilfen/Leistungen; hierbei muss die Höhe des Kostenbeitrags so ausgestaltet sein, dass es nicht zu einer Verschlechterung für die Leistungsberechtigten und ihre Familien kommt, zum Beispiel muss der Kostenbeitrag auf den Betrag der häuslichen Ersparnis begrenzt werden und bestimmte stationäre Leistungen, die nach dem SGB IX kostenbeitragsfrei sind, müssen auch weiterhin kostenbeitragsfrei bleiben.

Vorschlag 2:

Unterschiedliche Kostenheranziehung abhängig davon, ob ein behinderungsbedingter oder ein erzieherischer Bedarf vorliegt.

Vorschlag 3:

Wie Vorschlag 2, die Kostenheranziehung bei Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgt entsprechend den Regelungen nach SGB IX Teil 2.

Vorschlag 4:

Keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung.

m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 1:

Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe bleiben die Verwaltungsgerichte zuständig.

Vorschlag 2:

Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe werden die Sozialgerichte zuständig.

n. Umsetzung

Vorschlag 1:

Bis die Änderungen zur Inklusiven Lösung in Kraft treten, soll ab Verkündung des Gesetzes ein Zeitraum von fünf Jahren (Übergangsphase) vergehen

Vorschlag 2:

Wie Vorschlag 2, die Übergangsphase sollte aber mindestens 7 Jahre betragen.

Option 3:

Die Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zusammengeführt.

Option 4:

Die Inklusive Lösung wird anhand von z.B. 16 Modellkommunen, in jedem Bundesland eine, für 3 Jahre mit anschließender Evaluation erprobt. Grundlage für die Erprobung sollen Regelungen sein, die im Vorfeld von einer Arbeitsgruppe erarbeitet werden.

Option 5:

Die bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten. Die bisherige Gesetzesfassung wird als ausreichend angesehen.

F. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoption

Im Mittelpunkt der geplanten Gesetzesänderungen steht die

- Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK,

- Stärkung der Inklusion und weniger Schnittstellen,
- Schaffung eines wirksameren Hilfesystems und
- die inklusive Ausrichtung der Hilfen und Leistungen

TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Neben der Einführung von Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“) im Jahr 1994 trägt vor allem die von Deutschland 2009 ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zu einer Ausweitung von Inklusion im Bildungsbereich bei.

Durch das Bundesteilhabegesetz wurden die Teilhaberechte von Menschen mit (drohenden) Behinderungen im SGB IX und anderen Sozialgesetzbüchern neu geregelt. Änderungen erfährt das Eingliederungshilferecht im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ab 2020. § 35a Absatz 3 SGB VIII wird an die Systematik des SGB IX angepasst (siehe dazu oben TOP 2).

II. Aktuelle Rechtslage

Die UN-BRK hat Wirkung auf die Gewährung von Leistungen nach § 35a SGB VIII. Dies gilt insbesondere im Zusammenhang mit der Thematik der integrativen Beschulung: Die UN-BRK gibt den Vertragsstaaten in Artikel 24 vor, ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen (lebenslanges Lernen von der Kita über Schule und Berufsausbildung bis zur Hochschulbildung sowie Erwachsenenbildung) zu gewährleisten. Ziel ist es, dass Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf nicht länger in (exklusiven) Förderschulen beschult werden, sondern Regelschulen gemeinsam mit nicht behinderten Kindern besuchen können. Denn bei der Verwirklichung des Rechts auf Bildung haben die Vertragsstaaten nach Artikel 24 UN-BRK unter anderem sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund ihrer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen in der Gemeinschaft, in der sie leben, Zugang zu einem inklusiven (die maßgebliche authentische englische Fassung spricht von „inclusive“), hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen haben und dass angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden. Die Rechte aus Artikel 24 UN-BRK stehen allerdings gemäß Artikel 4 Absatz 2 UN-BRK unter dem Vorbehalt der verfügbaren Mittel der Vertragsstaaten und sind von ihnen schrittweise umzusetzen, es sei denn, es ergeben sich unmittelbar abzuleitende Rechtsansprüche, weil das Diskriminierungsverbot nach Artikel 5 Absatz 2 i. V. m. Absatz 3 UN-BRK über Artikel 24 Absatz 2

Buchstabe c) UN-BRK im Rahmen dieser Rechte Anwendung findet. Soweit das Grundgesetz keine andere Regelung trifft oder zulässt, ist die Ausübung der staatlichen Befugnisse und die Erfüllung der staatlichen Aufgaben gemäß Artikel 30 GG Sache der Länder. Die Verteilung der Gesetzgebungsbefugnisse ist nach Artikel 70 GG so geregelt, dass die Länder das Recht der Gesetzgebung haben, soweit das Grundgesetz nicht dem Bunde Gesetzgebungsbefugnisse verleiht.

Im Bereich der schulischen Bildung verfügt der Bund über keine Gesetzgebungskompetenz. Verwaltung und Gesetzgebung in diesem Bereich sind daher ausschließlich Angelegenheit der Länder. Für die außerschulische berufliche Bildung verfügt der Bund nach Artikel 74 Absatz 1 Nummern 11 und 12 GG über eine konkurrierende Gesetzgebungsbefugnis, von der er zum Beispiel mit dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) Gebrauch gemacht hat. Gemäß Artikel 74 Absatz 1 Nummer 13 GG erstreckt sich die konkurrierende Gesetzgebungsbefugnis des Bundes auch auf die Regelung der Ausbildungsbeihilfen und die Förderung der wissenschaftlichen Forschung. Nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 33 GG ist der Bund auch zur Regelung der Hochschulzulassung und der Hochschulabschlüsse befugt; hiervon hat er jedoch bisher keinen Gebrauch gemacht. Darüber hinaus können Bund und Länder im Rahmen der Gemeinschaftsaufgaben zusammenwirken. So können Bund und Länder auf Grund von Vereinbarungen nach Artikel 91b Absatz 1 GG in Fällen überregionaler Bedeutung bei der Förderung von Wissenschaft, Forschung und Lehre und nach Artikel 91b Absatz 2 GG zur Feststellung der Leistungsfähigkeit des Bildungswesens im internationalen Vergleich und bei diesbezüglichen Berichten und Empfehlungen zusammenwirken. Die Anerkennung und Förderung der Weiterbildung ist als Teil des lebensbegleitenden Lernens in fast allen Ländern gesetzlich geregelt.

Menschen mit Behinderungen, die zur Teilhabe an schulischer Bildung auf spezifische Unterstützungsleistungen wie persönliche Assistenz oder technische Hilfsmittel angewiesen sind, benötigen zur Wahrnehmung ihres Grundrechts auf Bildung derzeit noch (zum Teil) bedürftigkeitsabhängige Fürsorgeleistungen der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe wie Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule. Für Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung ist die Kinder und Jugendhilfe leistungs verpflichtet (vgl. § 35a SGB VIII).

Nach § 35a SGB VIII haben Kinder oder Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist (zu den Tatbestandsvoraussetzungen im Einzelnen siehe oben TOP 2). Hinsichtlich

der Rechtsfolge verweist § 35a Absatz 3 SGB VIII unter anderem auf § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII, der „Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung“ vorsieht. Die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung werden insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu gewährt. Entsprechendes gilt für die Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf (§ 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII).

Im Rahmen des beim Bundesteilhabegesetz stattgefundenen partizipativen Beteiligungsprozesses wurde die Schnittstelle der Eingliederungshilfe und der Schule mit allen Beteiligten in der Sitzung am 19. Februar 2015 erörtert. Es wurde kontrovers diskutiert, wie diese Schnittstelle am besten gelöst werden kann. Letztlich wurde sich dafür entschieden, zunächst an den bisherigen Zuständigkeiten festzuhalten.

Um den hohen Stellenwert der Bildung im Sinne des Art. 24 UN-BRK herauszustellen, wurden im Zuge der BTHG-Reform die „Bildungsleistungen“, die bisher der „Sozialen Teilhabe“ zugeordnet waren, in einem eigenständigen Kapitel „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ aufgegriffen.

Für das Recht der Eingliederungshilfe sind die Leistungen zur Teilhabe an Bildung ab dem 1. Januar 2020 in § 112 SGB IX geregelt. In der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung des § 35a Absatz 3 SGB VIII wird daher hinsichtlich der Rechtsfolge u.a. auf § 112 SGB IX verwiesen. Die Neuregelung übernimmt im Kern die bisherige Regelung des § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII. Jeder junge Mensch mit einer Behinderung soll im Bedarfsfall mit (nachrangigen) unterstützenden Leistungen der Eingliederungshilfe einen allgemeinen Bildungsabschluss zur Erreichung seiner Teilhabeziele entsprechend der Gesamtplanung erwerben können. Bei Eignung unterstützt die Eingliederungshilfe den Besuch einer allgemeinbildenden Schule bis zur Erlangung der Hochschulreife. Die Leistungen nach § 112 SGB IX schließen künftig auch Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form ein (vgl. im Einzelnen: BT Drucksache 18/9522, S. 283). Zudem wurde geregelt, dass von den Leistungen zur Teilhabe an Bildung auch studienunterstützende Leistungen für ein Masterstudium erfasst sein können.

1. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

Die Frage, ob und in welchem Umfang therapeutische Maßnahmen im Zusammenhang mit sogenannten „Teilleistungsstörungen“ auf der Grundlage des § 35a SGB VIII refinanziert werden können, ist seit vielen Jahren Gegenstand der Rechtsprechung (Gründlegend BVerwG Urteil vom 26.11.1998 - 5 C 38.97, BeckRS 1998, 30036133, beck-online; OVG Magdeburg Urteil vom 17.02.2016, JAmt 2016, S. 562). In der Rechtsprechung haben sich – bei allen Streitfragen im Detail – folgende Grundsätze herauskristallisiert:

Mangelsituationen im schulischen Bereich begründen für sich allein genommen keinen Anspruch auf Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und zwar weder auf Grundlage des § 27 SGB VIII noch auf Grundlage des § 35a SGB VIII.

Für den Anwendungsbereich des § 27 SGB VIII geht die Rechtsprechung davon aus, dass es grundsätzlich Aufgabe der Eltern ist, im Rahmen ihres Erziehungsauftrages etwaige schulische Defizite in Zusammenarbeit mit der Schule zu bearbeiten. Erst wenn Eltern hierzu nicht in der Lage sind und deshalb eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht mehr gewährleistet ist, können Jugendhilfeleistungen, ggf. in Ergänzung zu weiteren Hilfen zur Erziehung, auch für den schulischen Bereich in Betracht kommen. Ein Anspruch auf allgemeine Nachhilfe besteht aber nicht (BVerwG JAmt 2005, 524; OVG NW JAmt 2009, 201).

Für den Bereich des § 35a SGB VIII hat die Rechtsprechung dargelegt, dass allein die Diagnose einer Teilleistungsstörung nicht ausreichend ist, um Leistungsansprüche nach § 35a Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VIII auszulösen. Vielmehr bedarf es der Feststellung begründeter Sekundärfolgen (sog. „sekundäre Neurotisierung“), wie etwa Schulängsten, Versagensängsten, einer totalen Lernverweigerung etc., um Leistungsansprüche nach dem SGB VIII auszulösen (VG Braunschweig JAmt 2005, 525, 526 mit Verw. auf BVerwG FEVS 49, 487).

Auch im Anwendungsbereich des § 35a SGB VIII geht die Rechtsprechung davon aus, dass die primäre Leistungsverantwortung für den Ausgleich von Lernschwierigkeiten bei der Schule liegt (*Fegert*, in: Wiesner, SGB VIII, Kommentar, 5. Aufl., § 35a Rn. 71). Werden allerdings durch die Schule die notwendigen Fördermaßnahmen nicht oder zu spät erbracht, kann eine Leistungsverpflichtung der Kinder- und Jugendhilfe in Betracht kommen, wenn ansonsten eine seelische Behinderung droht (*Fegert*, in: Wiesner, SGB VIII, Kommentar, 5. Aufl., § 35a Rn. 71a). In der Literatur wird diese Rechtsauffassung im Wesentlichen geteilt (Ebd. Rn. 72).

2. Schulbegleitung

Auch im Bereich der sogenannten „Schulbegleitung“ gilt, dass es vorrangige Aufgabe der Schule ist, eine inklusive Schulausbildung sicherzustellen. Schule muss dabei auch die Rahmenbedingungen für die inklusive Beschulung von jungen Menschen mit Behinderungen sicherstellen.

Ist es der Schule nicht möglich, die Rahmenbedingungen für eine inklusive Beschulung sicherzustellen, können Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen der Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung (§ 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII, ab 1.1.2020: § 112

SGB IX) in Betracht kommen. In der Rechtsprechung steht hier zunehmend die Abgrenzung zwischen dem „Kernbereich pädagogischer Aufgaben“, der allein die Schule betrifft, und der unterstützenden Leistung, die von der Eingliederungshilfe bereitzustellen ist, im Mittelpunkt der Entscheidungen (Grundlegend: BSG, Urt. v. 15.11. 2012 - B 8 SO 10/11 R, juris). Der „Kernbereich pädagogischer Aufgaben“ ist dabei anhand der sozialhilferechtlichen – nicht aber der schulrechtlichen – Bestimmungen zu ermitteln. Leistungen, die dem pädagogischen Kernbereich zuzuordnen sind (z.B. Vorgabe und Vermittlung von Lerninhalten) sind von der Schule und nicht von den Trägern der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe bzw. den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe zu erbringen. Unterstützende Leistungen, die nicht von diesem Kernbereich umfasst sind, können zu den nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII zu erbringenden Leistungen zählen. Dieser Auslegung folgen die Gerichte sowohl im Bereich des Jugendhilferechtes als auch im Bereich des Sozialhilferechtes (BVerwG JAmt 2013, 98; BSG 22.03.2012 - B 8 SO 30/10 R, NVwZ-RR 2012, 968; LSG BW 03.06.2013 - L 7 SO 1931/13 ER-B). Seitens des leistenden Sozialleistungsträgers besteht gegenüber dem vorrangig zuständigen Schulträger kein Anspruch auf Kostenerstattung, weil Schulen keine Sozialleistungsträger im Sinne von § 104 SGB X sind. Auf Landesebene existieren jedoch vereinzelt Kooperationslösungen für eine finanzielle Mitverantwortung der Länder (Str., vgl. DIJuF-Rechtsgutachten, TG-1192, Rn. 4).

Insbesondere im Zusammenhang mit der Schulbegleitung wird derzeit erprobt, Schulbegleitungen an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam zu erbringen, unter anderem durch Zusammenführung von Einzelfallhilfen oder durch die Schaffung schulischer Infrastrukturangebote. Auf diese Weise soll den steigenden Fallzahlen bei den Individualleistungen begegnet und die Hilfen systematisiert und strukturiert werden.

§ 112 Absatz 4 Satz 1 SGB IX (Kapitel 5 des 2. Teils des SGB IX) in der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung regelt, dass die in der Schule oder Hochschule wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden kann. Dies setzt voraus, dass die gemeinsame Inanspruchnahme für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und angemessene Wünsche der Leistungsberechtigten nicht entgegenstehen. Da § 35a Absatz 3 SGB VIII in der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung unter anderem auch auf Kapitel 5 verweist, gilt insofern die Regelung aus § 112 Absatz 4 Satz 1 SGB IX zur Schulbegleitung ebenso für die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII.

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit der Schule gilt auch für die Kinder- und Jugendhilfe seit dem 1. Januar 2018 die Regelung zur Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen nach § 22 SGB IX, wenn der Träger der öffentlichen Jugendhilfe als Rehabilitationsträger agiert. Zu den öffentlichen Stellen gehört auch die Schule (vgl. Begründung zum BTHG,

BT-Drucksache 18/9522). Eine explizite Regelung zur Zusammenarbeit mit der Schule gibt es im Rahmen der Regelungen zur Hilfeplanung im SGB VIII nicht. Im Rahmen der Regelungen zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen gibt es eine ausdrückliche Regelung zur Sicherstellung der Zusammenarbeit der Fachkräfte in Einrichtungen mit der Schule (§ 22a Absatz 2 Nummer 3 SGB VIII).

B. Handlungsbedarf

I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

Gesetzlich ist klar geregelt, in welchen Fällen junge Menschen mit Teilleistungsstörungen einen Anspruch auf Eingliederungshilfe gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe haben. Besteht ein solcher Anspruch (noch) nicht, so steht die Schule in der Verantwortung, Lernschwierigkeiten selbst auszugleichen. Trotzdem gibt es immer wieder Gerichtsverfahren zu der Frage, ob ein Anspruch besteht. Wird ein Anspruch auf Eingliederungshilfe bei einer Teilleistungsstörung verneint, fühlen sich Eltern alleingelassen. Sie schildern, sie müssten dabei zusehen, wie sich die Situation des Kindes aufgrund der Teilleistungsstörung zunehmend verschlechtert, ohne helfen zu können. Insofern besteht der Handlungsbedarf darin, Schülerinnen und Schüler und ihre Familien gerade in den Fällen zu unterstützen, in denen zwar noch kein Anspruch nach § 35a SGB VIII, aber trotzdem schulischer Unterstützungsbedarf besteht. Jugendhilfe und Schule könnten sich in solchen Fällen austauschen, gemeinsam nach einer geeigneten schulischen Hilfemöglichkeit suchen oder die Familien entsprechend beraten.

II. Schulbegleitung

Der Anteil der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, die in Schulen erbracht wird, hat sich seit 2010 mehr als verdoppelt. Unabhängig von der Frage nach den Gründen für diese Zunahme (siehe auch Ergebnisse des 8. Expertengesprächs am 12./13. Dezember 2018 in Berlin zum Thema „Interdisziplinäre Kooperation und Fallverständigung von Jugendhilfe und Schule sichern“ im Rahmen des Dialogforums – „Bund trifft kommunale Praxis“, ab Seite 8, u.a. mit Verweisen auf Studien in Baden-Württemberg und NRW) und der Frage, ob und wieweit die Kinder- und Jugendhilfe als „Ausfallbürge“ für fehlende inklusive Bildungsstrukturen in der Schule tätig werden sollte, gilt es, mit der genannten Entwicklung und den damit verbundenen Herausforderungen umzugehen. Solche Herausforderungen werden vielfach aus der Praxis heraus geschildert, sei es im Rahmen von Projekten oder Studien, sei es im Rahmen von Petitionen an den Petitionsausschuss des Bundestages (vgl. ebenso Ergebnisse des 8. Expertengesprächs zum Thema „Interdisziplinäre Kooperation und Fallverständigung von Jugendhilfe und Schule sichern“).

Dabei handelt es sich zum einen um organisatorische Herausforderungen in den Schulklassen, wenn z.B. die Rolle des Schulbegleiters oder der Schulbegleiterin unklar ist oder wenn mehrere Kinder in einer Klasse von einem Schulbegleiter begleitet werden und damit mehrere Erwachsene gleichzeitig während des Unterrichts anwesend sind.

Zum anderen handelt es sich um fachliche Fragen und Fragen der Erfüllung des individuellen Anspruchs auf Schulbegleitung, wenn Schülerinnen oder Schüler die Schule nicht besuchen können, weil ihr Schulbegleiter ausfällt oder ihnen mangels Personal gar keiner zur Verfügung steht, sie ständig wechselnde Schulbegleiter haben oder nicht ausreichend auf ihre individuellen Bedarfe eingegangen werden kann, weil ein Schulbegleiter für mehrere Schülerinnen und Schüler eingesetzt wird. Auch kann die Reichweite des Anspruchs auf Schulbegleitung in der Praxis ungeklärt sein mit der Folge, dass beispielsweise einer Schülerin oder einem Schüler die Teilnahme an einer Klassenfahrt verwehrt bleibt, weil nicht rechtzeitig eine Einigung über die Übernahme der Kosten für die Schulbegleitung herbeigeführt werden kann. Verbunden sind diese Fragen und Herausforderungen auch mit der Qualifikation der Schulbegleiter, der Arbeitsverträge und der Vergütung. Berichtet wird beispielsweise über eine immer nur kurzzeitig befristete Anstellung für 4 bis 6 Monate, die darauf zurückzuführen sei, dass Schulbegleitung nur für einen kurzen Zeitraum bewilligt würde.

Die gemeinsame Erbringung der Leistung der Schulbegleitung an mehrere leistungsbeachtigte Schülerinnen und Schüler könnte – vorausgesetzt, eine solche gemeinsame Leistung wird den einzelnen Bedarfen der einzelnen Schülerinnen bzw. Schüler auch gerecht – in einigen Fällen Schwierigkeiten wie den Mangel an Schulbegleitern oder die gleichzeitige Anwesenheit mehrerer Schulbegleiter in einer Klasse verringern. Allerdings wird diese gemeinsame Leistungserbringung dann durch die Zuständigkeitsaufteilung zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Sozialhilfe/Eingliederungshilfe erschwert. Es bedürfte einer engen Abstimmung zwischen den öffentlichen Trägern und einer Einigung auf einen Leistungserbringer, der dann für beide Seiten die Schulbegleitung anbieten kann.

C. Bund-Länder-Beratungen

Im Jahr 2014 wurde von Seiten der ASMK ein Diskussionsprozess über „Schulische Inklusion“ gemeinsam mit der JFMK und KMK initiiert. Eine Arbeitsgruppe erarbeitet seitdem die Gemeinsamen Empfehlungen „Gemeinsame Verantwortung – unterschiedliche Zuständigkeiten – Schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderungen“.

Am 6./7. Oktober 2016 hat die ASMK in einem Beschluss die Gemeinsamen Empfehlungen als ersten Schritt erachtet, im Interesse schulischer Bildung von jungen Menschen mit

Behinderungen die Schnittstelle zwischen Schule und Sozialhilfe wirksamer zu gestalten. Sie stimmt den Gemeinsamen Empfehlungen vor dem Hintergrund zu, dass Schulen so zu stärken sind, dass Schülerinnen und Schüler in stärkerem Maße unabhängig von sozialen Hilfen Bildungsziele erreichen können. Zudem hat die ASMK die Arbeitsgruppe gebeten, die Empfehlungen im Lichte der anstehenden Gesetzgebungsvorhaben weiter zu konkretisieren.

Seitens der JFMK hat sich die Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesjugend- und Familienbehörden (AGJF) in den Jahre 2016 und 2017 mit dem Entwurf der gemeinsamen Empfehlungen befasst. Sie hat in ihrer Sitzung am 21./22. September 2017 in Schwerin folgenden Beschluss gefasst:

1. Die AGJF bittet die Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter zum Entwurf der gemeinsamen Empfehlungen von ASMK, JFMK und KMK „Gemeinsame Verantwortung – unterschiedliche Zuständigkeiten – Schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderungen" um fachliche Einschätzung und Änderungsvorschläge.
2. Die AGJF lädt nach Vorliegen der Vorschläge der BAG Landesjugendämter auf Abteilungsleiterebene unter Einbeziehung des Bundes zu einer länderoffenen AG ein, die auf der Grundlage der Vorschläge der BAGLJÄ eine abschließende Stellungnahme zu den gemeinsamen Empfehlungen erarbeitet und der AGJF im Umlaufverfahren zur Beschlussfassung vorlegt.

Am 21./22. März 2019 hat die AGJF einem noch nicht veröffentlichten Entwurf einer Stellungnahme der JFMK zu den gemeinsamen Empfehlungen zugestimmt. Diese Stellungnahme soll der KMK und der ASMK zur Kenntnis übersandt und eine fachministerkonferenzübergreifende Beratung angestoßen werden. Es soll ein Gespräch auf Abteilungsleitungsebene mit der ASMK und KMK sowie dem Bund geführt werden. Die JFMK hat noch nicht über den Entwurf der Stellungnahme entschieden.

D. Handlungsoptionen

I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

Vorschlag:

Die Kinder- und Jugendhilfe und die Schule arbeiten im Einzelfall zusammen, um eine Lösung zu suchen, wenn zwar ein schulischer Unterstützungsbedarf aufgrund einer Teilleistungsstörung vorliegt, jedoch die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII noch nicht erfüllt sind. In diesem Rahmen können die

Personensorgeberechtigten und Schülerinnen und Schüler über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten oder die richtigen Ansprechpartner beraten werden.

II. Schulbegleitung

Die im Folgenden angeführten Optionen können jeweils kumulativ oder auch einzeln diskutiert bzw. in Erwägung gezogen werden.

Vorschlag 1:

In § 36 SGB VIII wird eine ausdrückliche Regelung aufgenommen, nach der die Schule mit in das Hilfeplanverfahren einzubeziehen ist, wenn dies für die Auswahl der geeigneten Hilfe und die Hilfeerbringung erforderlich erscheint. Dabei ist der Datenschutz von Personensorgeberechtigten sowie betroffenen Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten und zu gewährleisten, dass Schule ausschließlich beratend einbezogen wird.

Vorschlag 2:

Wenn unter TOP 2 Option 1, d, Vorschlag 3 umgesetzt wird, soll die Schulbegleitung explizit als Leistung in den Leistungskatalog aufgenommen werden.

Vorschlag 3:

Die Möglichkeit der gemeinsamen Erbringung von Leistungen zur Schulbegleitung an mehrere Leistungsberechtigte wird explizit in das SGB VIII aufgenommen.

Vorschlag 4:

Die gemeinsame Erbringung von Leistungen zur Schulbegleitung soll auch für Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII gelten. Voraussetzung für eine gemeinsame Erbringung muss dabei immer die Bedarfsgerechtigkeit und die Zumutbarkeit für den einzelnen Leistungsberechtigten sein.

Vorschlag 5:

Die Länder entwickeln gemeinsame Empfehlungen für fachliche Standards (z.B. in Hinblick auf Kontinuität, Umfang, fachlicher Hintergrund) zur Ausführung der Schulbegleitung.

Vorschlag 6:

Länder und Kommunen entwickeln gemeinsam Empfehlungen für den Umgang mit der Finanzierung von Schulbegleitung und arbeitsrechtliche Mindeststandards für die Fachkräfte.

Vorschlag 7:

Umsetzung der sogenannten „Inklusiven Lösung“ (siehe TOP 2, Option 2).

Vorschlag 8:

Weiterentwicklung und Einigung auf die gemeinsamen Empfehlungen der ASMK, JFMK und KMK zur Schulischen Bildung von jungen Menschen mit Behinderungen.

E. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoption

Im Mittelpunkt der geplanten Gesetzesänderungen stehen

- der Abbau von Schnittstellenproblemen
- die Einhaltung der Vorgaben der UN-BRK
- die Erbringung bedarfsgerechter Leistungen
- das Erreichen eines Schulabschlusses.

Diese Gesichtspunkte sind zentrale Bewertungskriterien.

Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier

der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger
Schnittstellen“

„Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

Tischvorlage zur 5. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“

am 17./18. September 2019

im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

**Online-Komentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder
zum Arbeitspapier der 5. AG-Sitzung**



EINGEGANGENE ONLINE-KOMMENTIERUNGEN UND STELLUNGNAHMEN	1
PRÄAMBEL	3
TOP 1: INKLUSIVE AUSGESTALTUNG DES SGB VIII: AUFTRAG, LEISTUNGEN UND ANDERE AUFGABEN DER KINDER- UND JUGENDHILFE INKLUSIV GESTALTEN.....	5
A. SACHVERHALT	5
I. Rechtsentwicklung.....	5
II. Aktuelle Rechtslage	5
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	6
B. HANDLUNGSBEDARF	6
I. Grundsätzliche inklusive Ausrichtung des SGB VIII	7
II. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote des öffentlichen Trägers nach § 8 Absatz 3 SGB VIII, der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie der Wahrnehmung des Schutzauftrages	9
III. Inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit.....	11
IV. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote nach §§ 16 bis 18 SGB VIII und Leistungen nach §§ 19 und 20 SGB VIII.....	15
V. Inklusive Ausrichtung der Regelungen zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege.....	17
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	19
C. KINDER- UND JUGENDSTÄRKUNGSGESETZ (KJSG).....	20
I. Regelungsvorschläge zur stärkeren inklusiven Ausrichtung der Regelungen zur Programmatik der Kinder- und Jugendhilfe aus dem Regierungsentwurf des KJSG	20
II. Regelungen zur inklusiven Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG	21
D. HANDLUNGSOPTIONEN	22
I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe	22
II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe, insbesondere des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung.....	30
III. Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote der freien Träger.....	36
IV. Inklusive Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege.....	40
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	46
E. FÜR DEN SACHVERHALT RELEVANTE BEWERTUNGSKRITERIEN JE HANDLUNGSOPTION	46
TOP 2: SCHNITTSTELLE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT BEHINDERUNGEN ZWISCHEN DER KINDER- UND JUGENDHILFE (SGB VIII) UND DER SOZIAL-/BZW. EINGLIEDERUNGSHILFE (SGB XII/SGB VIII)	47
A. SACHVERHALT	47
I. Rechtsentwicklung.....	47
II. Aktuelle Rechtslage (unter Berücksichtigung der Rechtslage ab 2020 durch das BTHG).....	47
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	52
B. HANDLUNGSBEDARF	52
C. BUND-LÄNDER-BERATUNGEN	54
I. Interkonferenzielle Unterarbeitsgruppe (UAG V).....	54
II. Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“	54
III. Beschlusslage JFMK und ASMK.....	54
D. REGELUNGEN AUS DEM KJSG.....	54
E. HANDLUNGSOPTIONEN	54
Option 1: Bereinigung der Schnittstellen.....	54

Option 2: „Inklusive Lösung“	61
Option 3: Die Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zusammengeführt	127
Option 4: Die Inklusive Lösung wird anhand von z.B. 16 Modellkommunen, in jedem Bundesland eine, für 3 Jahre mit anschließender Evaluation erprobt. Grundlage für die Erprobung sollen Regelungen sein, die im Vorfeld von einer Arbeitsgruppe erarbeitet werden.....	128
Option 5: Die bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten. Die bisherige Gesetzesfassung wird als ausreichend angesehen.	129
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	129
F. FÜR DEN SACHVERHALT RELEVANTE BEWERTUNGSKRITERIEN JE HANDLUNGSOPTIONEN.....	135
TOP 3: LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE NACH § 35A SGB VIII AN DER SCHNITTSTELLE ZUR SCHULE	136
A. SACHVERHALT	136
I. Rechtsentwicklung.....	136
II. Aktuelle Rechtslage	136
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	137
B. HANDLUNGSBEDARF.....	137
I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen.....	137
II. Schulbegleitung.....	137
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	138
C. BUND-LÄNDER-BERATUNGEN	141
D. HANDLUNGSOPTIONEN	141
I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen.....	141
II. Schulbegleitung.....	143
Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder.....	151
E. FÜR DEN SACHVERHALT RELEVANTE BEWERTUNGSKRITERIEN	152
ALLGEMEINE BEMERKUNGEN DER AG-MITGLIEDER.....	153
ÜBER DAS ARBEITSPAPIER HINAUSGEHENDE / WEITERE PUNKTE	182

Eingegangene Online-Kommentierungen und Stellungnahmen

Online-Kommentierungen

Kommunale Spitzenverbände:

- Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände (Jörg Freese)

Fachverbände:

- Careleaver e.V. (Anna Seidel)
- Deutsche Sportjugend im Deutschen Olympischen Sportbund e.V. / AGJ (Elena Lamby)
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Daniel Grein)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) (Prof. Dr. Michael Kölch)
- Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ (Dr. Björn Hagen)
- Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ (Josef Koch)

Stellungnahmen

Bundesressorts:

- Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen

Länder:

- Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
- Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg
- Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen
- Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen
- Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Fachverbände:

- Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK)
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)
- Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ
- Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
- Deutscher Behindertenrat
- Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.
- Fachverbände für Menschen mit Behinderung
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di



Präambel

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 1. Absatz, 4. Satz

Die Weiterentwicklung soll nach dem Willen der Koalitionsparteien auf Basis des in der letzten Legislaturperiode beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes erfolgen.

„Dazu gab es Zustimmung (z.B. Reformen Elternberatung oder Pflegekinderhilfe), aber auch Kritik und Kontroverse (z.B. Böllert 2016, 2017; Uhlendorff 2016; Schrapper 2016; Ziegler 2016a, 2016b). Angesichts dessen wird im Folgenden kritisch zu prüfen sein, wie mit den vormals strittigen Themen nun umgegangen wird. Die Fachverbände für Erziehungshilfen und damit auch die IGfH haben vor Beginn des SGB VIII Dialogprozesses in den „Fragen und Prüfsteinen an die SGB VIII Reform und ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz“ in dreizehn Orientierungspunkten ihre Zielperspektive auch an die Diskussion der Schnittstellen und der inklusiven Weiterentwicklung deutlich gemacht (AFET/BEVKE(EREV/IGfH 2018).“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

In: 1. Absatz, 4. Satz

Die Weiterentwicklung soll nach dem Willen der Koalitionsparteien auf Basis des in der letzten Legislaturperiode beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes erfolgen.

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Wesentliche Aussagen zur Weiterentwicklung wurden vom Dialogforum Pflegekinderhilfe schon auf der Sitzung der Bundes AG am 4.4.2019 getroffen: Thema „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie“ – insbesondere zur Übergangsplanung und Unterstützung von Eltern.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden trotz ihres Bedürfnisses nach konstanten Betreuungs- und Bezugspersonen seltener in Pflegefamilien vermittelt. Bei einer körperlichen oder geistigen Behinderung werden sie im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII eher in einer Heimeinrichtung untergebracht. Teilhabe am Leben in einer Familie wird ihnen dadurch regelhaft verwehrt. Ein Anliegen des Dialogforums Pflegekinderhilfe ist es, dass allen jungen Menschen die Möglichkeit offensteht, für einen kürzeren oder längeren Zeitraum bei einer geeigneten Pflegefamilie leben zu können, wenn ein Verbleib bei ihren Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist und die Hilfeform Vollzeitpflege sich als geeignet erweist.

Auch für junge Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen, die kurz- oder längerfristig nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, muss die Option der Unterbringung in einer Pflegefamilie bestehen. Damit sie einen gleichberechtigten Zugang auch zu geeigneten Formen der Familienpflege erhalten und dort bedarfsgerecht unterstützt und begleitet werden, bedarf es neben einer transparenten und eindeutigen Zuständigkeit in der Sozialgesetzgebung und weiteren rechtlichen Vorgaben auch einer Reihe von fachlichen Entwicklungen. Das Dialogforum Pflegekinderhilfe hat daher zu diesem fachlichen Reformbedarf des SGB in jüngster Zeit mehrere Papiere erarbeitet, die im Folgenden Grundlage der Ausführungen sind:

- Gila Schindler (2017): Inklusive Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe. Rechtsgutachten zur

Vorbereitung einer Reform der Kinder- und Jugendhilfe.

- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Bündelung zentraler fachlicher Positionen, Handlungsbedarfe und Empfehlungen des Dialogforums Pflegekinderhilfe
- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2017): Kommentierung vorgesehener Regelungen zur Pflegekinderhilfe im Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) vom 07.06.2017
- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Pflegekinder mit Behinderungen. Fachliche Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe.
- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Rechtsanspruch „Leaving Care“. Verankerung notwendiger sozialer Rechte und Leistungen für junge Menschen im Übergang. Positionspapier des Dialogforum Pflegekinderhilfe
- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2018): Zusammenfassender Diskussionsstand aus dem Dialogforum Pflegekinderhilfe zum Thema 'Migration und junge Geflüchtete in der Pflegekinderhilfe'

Erklärtes Ziel einer Weiterentwicklung auch der Pflegekinderhilfe ist die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen – auch diejenigen mit Teilhabebedarf.

- Übergänge in andere Sozialleistungs- oder sonstige Unterstützungssysteme müssen in Kooperation mit den jeweiligen Trägern vorbereitet und begleitet werden.
- Die Bedeutung der leiblichen Eltern muss anerkannt und sie müssen angemessen am Hilfeprozess beteiligt werden.
- Bei zusätzlichem erzieherischen Bedarf müssen weitere Hilfen gewährt werden – für junge Menschen, Eltern und Pflegeeltern.
- Pflegekinder mit Behinderungen haben einen Anspruch auf individuelle Leistungen in Bezug auf Pflege, Erziehung, Teilhabe, Bildung und Erwachsenwerden, der festgeschrieben und in der Praxis umgesetzt werden muss.
- Pflegekinder mit Behinderungen müssen dabei unterstützt werden, nach ihren Bedürfnissen und Möglichkeiten selbstbestimmt aufzuwachsen und erwachsen zu werden.
- Pflegeverhältnisse müssen finanziell ausreichend ausgestattet sein, um die Bedarfe der Pflegekinder zu decken; Pflegepersonen brauchen eine soziale Absicherung, gerade wenn sie Pflegekinder mit Behinderungen betreuen.
- Pflegeeltern müssen qualifiziert beraten und unterstützt werden, auch durch die Gewährung zusätzlicher Hilfen, und darüber hinaus Entlastungsangebote wahrnehmen können.
- Es braucht qualifizierte Fachdienste, die Pflegeeltern gut vorbereiten und beraten sowie Pflegeverhältnisse professionell begleiten können.“

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

II. Aktuelle Rechtslage

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, 1. Satz

§ 1 SGB VIII bestimmt ausdrücklich, dass jeder junge Mensch ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit hat.

„Das Arbeitspapier zeigt sehr deutlich, wie verfahren die Situation eigentlich ist. Am Anfang wird sinngemäß gesagt: Das KJHG ist inklusiv, es richtet sich ja an alle jungen Menschen. Dann wird gesagt: Vielleicht kommt das nicht deutlich genug heraus – man könnte es ja im Gesetz explizit erwähnen. Dann wird umfangreich die Rechtslage kommuniziert, dass eben Kinder mit körperlichen und geistigen Behinderungen anders behandelt werden, als Kinder ohne Behinderung oder Kinder mit seelischer Behinderung (von der Zuständigkeit der Kostenträger über die Bedarfsfeststellung bis zur Methode der Leistung – komplett an der Inklusion vorbei!).“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 5. Absatz, 5. Satz

Die doppelte Einschränkung „sollen gemeinsam gefördert werden“ und „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ hat erstens zur Folge, dass kein subjektiver Rechtsanspruch eines Kindes mit einer Behinderung auf eine gemeinsame Betreuung mit Kindern ohne Behinderungen besteht. Zweitens besteht auch nur eine objektiv-rechtliche Verpflichtung für eine gemeinsame Betreuung, sofern der Hilfebedarf dies zulässt.

„EREV/IGfH: Die IGfH bemerkt zu dieser grundsätzlichen Darstellung: Diese ‚integrative‘ (geknüpft an den am Kind festgemachten Hilfebedarf) Denkweise hinter dieser Formulierung prägt nach Auffassung der IGfH die Rechtsumsetzung auch in allen anderen Bereichen der Jugendhilfe. Dadurch hat sich faktisch mit Bezug auf das SGB XII und durch eine von der Jugendhilfe entkoppelte ‚Behindertenhilfe‘ ein eigenständiges Feld auch in den Bereichen der Frühförderung, der Beratung, der Jugendarbeit usw. entwickelt.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Im Detail zu Seite 4 des Entwurfes, ab Zeile 8:

Die Eingliederungshilfe spricht nicht von pädagogischen Leistungen, sondern von „Hilfen zur Schulbildung ... inkl. offener schulischer Ganztagsangebote. Gleichwohl wird explizit im BTHG beschrieben, dass mit den neuen Leistungsgruppen „Teilhabe an Bildung“ und „Soziale Teilhabe“

Menschen mit Behinderungen künftig einen Anspruch auf Assistenzleistungen und Leistungen zur unterstützten Elternschaft haben.

Die Art der Eingliederungshilfe in Form dieser „Integrationshelfer“ gibt es erst seit wenigen Jahren und die Entwicklung erscheint nicht nur positiv. Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte aus Praxis, Klinik und ÖGD ist es sehr viel sinnvoller, eine Systemstärkung des Lebens- und Lernortes Schule vorzunehmen, so wie es in den Jahren zuvor in integrativen Kitas und Schulen durchgeführt wurde.

Aus der Praxis wird für die Kinder der „Integrationshelfer“ teilweise als Integrationshindernis erlebt. Zum System gehörige und auf Dauer beschäftigte Sonderpädagogen, Heilpädagogen, Heilerziehungspfleger, Gesundheitsfachkräfte und Sozialpädagogen könnten den Anspruch auf inklusive Kindertagesstätten und Schulen im Sinne der „Teilhabe an Bildung“ und der „sozialen Teilhabe“ aus unserer Sicht sinnvoller erfüllen.

Vgl. hierzu auch Seite 53: „Leistungen, die dem pädagogischen Kernbereich zuzuordnen sind (z.B. Vorgabe und Vermittlung von Lerninhalten) sind von der Schule und nicht von den Trägern der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe bzw. den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe zu erbringen. Zur Gesamtproblematik auch S. 55/56

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

B. Handlungsbedarf

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, vorletzter Satz

Die Ausrichtung des SGB VIII ist in seinen Grundsätzen und seiner Zielrichtung bereits inklusiv (vgl. § 1 SGB VIII: „jeder junge Mensch“).

„EREV/IGfH: Diese Feststellung ist erstaunlich: Denn mit dieser Formulierung werden das mögliche Änderungspotential der gesamten Reform und vor allem daraus abzuleitende Handlungsnotwendigkeiten von vornherein unnötigerweise beschränkt. Denn es besteht ein großer Unterschied zwischen der Adressierung aller „junge[n] Mensch[en]“ mit Blick auf ihre Entwicklung „zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ – wie es im besagten § 1 heißt – und der Ermöglichung von Teilhabe und Inklusion. Es sei denn, Inklusion und Teilhabe werden im Arbeitspapier als ein Sachverhalt verstanden, der primär am

Individuum und weniger an den gesellschaftlich-organisationalen Ermöglichungsbedingungen und Änderungsnotwendigkeiten festzumachen ist. Das dem offenbar so ist, zeigt die Bezugnahme auf das dem neuen Gesetz zugrunde zu legende Verständnis von Teilhabe (siehe S. 8) – denn auch im vorliegenden Entwurf wird kein alternativer Vorschlag für eine begriffliche Neujustierung unterbreitet.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, letzter Satz

Allerdings fehlen sowohl in den Regelungen zum Programm und den Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe als auch bei den Begriffsbestimmungen, den Regelungen zur Jugendhilfeplanung, zur Finanzierung und zur Qualitätssicherung ausdrückliche Regelungen zur Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen.

„EREV/IGfH: Es geht eigentlich nicht um „ausdrückliche Regelungen“, sondern um die Vermeidung des rechtlichen und tatsächlichen Ausschlusses. Die Einfügung von § 22a zeigt die mögliche Problematik der Aufnahme von ausdrücklichen Regelungen.“

I. Grundsätzliche inklusive Ausrichtung des SGB VIII

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

I. Grundsätzliche inklusive Ausrichtung des SGB VIII

„Die Diskussionen im Dialogforum Pflegekinderhilfe unterstreichen die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der Herstellung einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen, verbunden mit der Schaffung von Voraussetzungen für eine gelingendere Übergangsgestaltung und die Behebung von Schnittstellen- und Zuständigkeitsproblemen zwischen den Sozialleistungssystemen.

Für eine ganzheitliche Inklusion braucht es zum einen gesetzliche Änderungen, um einerseits jungen Menschen mit einer Behinderung alle Angebote zugänglich zu machen und andererseits das Angebot der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppe zu erweitern. Mit Blick auf bestimmte Zielgruppen, die bislang nicht hinreichend berücksichtigt wurden – wie beispielsweise junge Menschen mit einem Flucht- oder Migrationshintergrund – sind ebenfalls fachliche Weiterentwicklungen und rechtliche Änderungen zur Erreichung einer inklusiven Ausrichtung des SGB VIII notwendig. Diese sollten nicht bei der Weiterentwicklung des SGB VIII ausgeklammert werden oder in separate Diskurse verschoben werden.

Somit sollte gesetzlich und fachlich befördert werden, dass allen jungen Menschen die Möglichkeit offensteht, für einen kürzeren oder längeren Zeitraum bei einer geeigneten Pflegefamilie leben zu können, wenn ein Verbleib bei ihren Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist und die Hilfeform Vollzeitpflege sich als geeignet erweist. Zudem sollte unter dem Blickwinkel einer inklusiven Ausrichtung des SGB VIII auch für junge Menschen mit Migrationshintergrund und junge Geflüchtete und deren Familien kein neues Segment der Pflegekinderhilfe entstehen. Vielmehr gilt es fachliche Standards und inhaltliche Anforderungen an die spezifischen Bedürfnisse dieser jungen Menschen anzupassen und zu erweitern.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

I. Grundsätzliche inklusive Ausrichtung des SGB VIII

„EREV/IGfH: Erstens:

Die IGfH unterstreicht die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der Herstellung einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen, verbunden mit der Schaffung von Voraussetzungen für eine gelingendere Übergangsgestaltung und die Behebung von Schnittstellen- und Zuständigkeitsproblemen zwischen den Sozialleistungssystemen. Für eine ganzheitliche Inklusion braucht es zum einen gesetzliche Änderungen, um einerseits jungen Menschen mit einer Behinderung alle Angebote zugänglich zu machen und andererseits das Angebot der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppe zu erweitern. Mit Blick auf bestimmte Zielgruppen, die bislang nicht hinreichend berücksichtigt wurden – wie beispielsweise junge Menschen mit einem Flucht- oder Migrationshintergrund – sind ebenfalls fachliche Weiterentwicklungen und rechtliche Änderungen zur Erreichung einer inklusiven Ausrichtung des SGB VIII notwendig. Diese sollten nicht bei der Weiterentwicklung des SGB VIII ausgeklammert werden oder in separate Diskurse verschoben werden. Bedauerlicherweise wurde dies aus dem SGB Reformprozess und auch im vorliegenden Bundespapier vollständig ausgeklammert.

Zweitens:

Inklusion wird primär als Organisation der Zusammenführung von zwei bisher getrennten Hilfesystemen betrachtet und unter der Frage diskutiert, wie behinderungsspezifische Belange und Erfahrungen der Eingliederungshilfe in die Hilfeplanung der Kinder- und Jugendhilfe integriert werden können. Diesen Eindruck erweckt auch das vorliegende Bundespapier. Das Hilfe- und Teilhabeplanverfahren wird hier nur begrenzt im Kontext der Ermöglichung und Stärkung sozialer Teilhabe in Regeleinrichtungen des Erziehungs- und Bildungssystems sowie regulären Lebens- und Arbeitsbedingungen thematisiert. Auch die Beschaffenheit gesellschaftlicher Verhältnisse und die Verfügbarkeit gesellschaftlicher Ermöglichungsräume, innerhalb derer Inklusion stattfinden soll, werden wenig in den Blick genommen. Es müssen aber insbesondere auch die Verfahren und Leistungen in der Praxis in den Blick genommen werden, die ausgrenzende Strukturen herstellen und legitimieren.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, 2. Satz

Zwar ist die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe vom Ansatz her inklusiv, da sie im Grundsatz nicht zwischen jungen Menschen mit und ohne Behinderungen unterscheidet.

„EREV/IGfH: Dass die „Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe [als] vom Ansatz her inklusiv [gesehen wird], da sie im Grundsatz nicht zwischen jungen Menschen mit und ohne Behinderungen unterscheidet“ (S. 5) fügt der vorangegangenen These eine weitere hinzu. So wird sich eher an der Unterscheidung bzw. Abgrenzung von Leistungen gestört (ein Sachverhalt, der übrigens aus Sicht der IGfH durchaus zu kritisieren ist), denn an der Ausgestaltung und den Zielformulierungen von Hilfen und Maßnahmen mit Blick auf ihre inklusive Ausgestaltung: D.h. wie und mit Blick auf was müssen Hilfen ausgestaltet sein, damit sie Inklusion ermöglichen und somit die Adressat*innen zu gesellschaftlicher Teilhabe befähigen? Diese Frage aber wird aus Sicht der IGfH bislang nicht hinreichend gestellt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, vorletzter Satz

Durch eine ausdrückliche programmatische Verankerung der Inklusion als Leitprinzip und des Ziels der gleichberechtigten Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen sowie die Benennung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien kann dieser inklusive Ansatz deutlich gemacht werden.

„EREV/IGfH: Eine ausdrückliche programmatische Verankerung ist aus Sicht der IGfH nicht zwingend für eine tatsächliche inklusive Ausrichtung und führt auch nicht zwingend zu einer solchen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Deutscher Behindertenrat

Die Ausführungen zum Sachverhalt weisen zu Recht auf die grundsätzliche Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen und ihre Familien hin. Sie bestätigen aber auch die in den Vorbemerkungen beschriebenen Defizite in der Wahrnehmung der zentralen Aufgaben der Träger der Kinder- und Jugendhilfe gegenüber allen Kindern mit Behinderung. Eine grundsätzlich inklusive Ausrichtung des SGB VIII, die insbesondere alle Leistungen des Zweiten Kapitels des SGB VIII einbezieht und die Menschen mit Behinderung, ihre Familien, ihre Organisationen der Selbstvertretung, Selbsthilfe und Hilfe für Menschen mit Behinderung und ihre Belange bei der Organisation der Kinder- und Jugendhilfe berücksichtigt (Fünftes Kapitel SGB VIII), hält der DBR für unabdingbar.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände begrüßen die in der Sitzungsunterlage des BMFSFJ vorgelegte Erkenntnis, dass es einer ausdrücklichen auch programmatischen Verankerung im SGB VIII bedarf, um Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe für alle zu verwirklichen.

II. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote des öffentlichen Trägers nach § 8 Absatz 3 SGB VIII, der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie der Wahrnehmung des Schutzauftrages

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, 1. Satz

Die Pflicht, die Angebote der öffentlichen Träger barrierefrei zu gestalten, ergibt sich bereits aus § 17 SGB I.

„EREV/IGfH: Die IGfH weist darauf hin, dass es sich hier in § 17 Abs. 1 SGB I nur um einen Auftrag, „darauf hinzuwirken“ handelt, also um keine starke Verpflichtung.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Deutscher Behindertenrat

Kinderschutz

Bereits in der ersten thematischen Sitzung der Beteiligungs-AG hat der DBR den uneingeschränkten Schutz für Kinder und Jugendliche mit Behinderung eingefordert. Dabei ist die besondere Gefährdungssituation dieses Personenkreises zu berücksichtigen. Die Abhängigkeit und die körperliche Nähe bei Therapie und Pflege stellen ebenso ein besonderes Risiko dar, wie u.U. eingeschränkte Möglichkeiten der Kommunikation. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und erheblich eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit sind Kommunikation und Zugänge zu Bildung oft nur über den Körper möglich. Dies erfordert einen bewussten und fachlich reflektierten Einsatz. Die Beurteilung der Grenze zwischen freiheitsentziehenden Maßnahmen und förderlichen oder notwendigen medizinisch-therapeutischen Maßnahmen stellt besondere fachliche Anforderungen an die für den Schutz verantwortlichen Fachkräfte. Qualifizierte fachliche Beratung und ausgewiesene Expertise für behinderungsspezifische Bedarfe sind daher unbedingt erforderlich und sollten sich auch in den gesetzlichen Vorgaben wiederfinden.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung befürworten eine inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote der öffentlichen Träger nach § 8 Absatz 3 SGB VIII, die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie die Wahrnehmung des Schutzauftrages des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe, um die Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen insbesondere mit Behinderung zu stärken.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung halten es überdies für notwendig, bei der Planung der Beratungsangebote sowie der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen nach § 8 Absatz 1 SGB VIII die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung stärker in den Blick zu nehmen. Es geht hierbei auch um besondere Belange von Kindern und Jugendlichen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung sowie psychischer Erkrankung und herausfordernden Verhaltensweisen. Um auch deren Beteiligung zu stärken, erachten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung es – entgegen der Ausführungen im Arbeitspapier auf Seite 5 f. – für sinnvoll, die Träger der öffentlichen Jugendhilfe in der Vorschrift des § 8 Absatz 3 SGB VIII ausdrücklich zur barrierefreien Beratung zu verpflichten.

Der Gesetzgeber hat bereits bei der Verabschiedung des BTHG erkannt, dass die Pflicht des Eingliederungshilfeträgers zur barrierefreien Beratung nach § 17 (insbesondere Absatz 1 Nr. 3 und 4, Absatz 2 und 3) SGB I einer Konkretisierung bedarf. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber den Eingliederungshilfeträger in § 106 SGB IX-neu dazu verpflichtet, Leistungsberechtigte in einer wahrnehmbaren Form beispielsweise auch zu den Leistungen anderer Träger zu beraten.

Die künftige Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe benötigt eine barrierefreie Durchführung der Beratung und Beteiligung z.B. unter Hinzuziehung von Hilfsmitteln oder Anwendung der Einfachen Sprache bzw. Unterstützten Kommunikation. Es handelt sich hierbei um „angemessene Vorkehrungen“ nach Art. 5 UN-Behindertenrechtskonvention, die in § 7 Absatz 2 BGG vorgeschrieben sind.

Stärkung der Beteiligung bei Fremdunterbringung

Es ist den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung ein Anliegen, unter Bezugnahme auf ihre Stellungnahme vom 28.3.2019 zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“ noch einmal auf ihre Erwartung zur Stärkung der Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung bei Hilfen im Rahmen einer Fremdunterbringung hinzuweisen. Nicht nur fachliche Gründe erfordern gelegentlich eine Hilfe außerhalb der Familie, und auch Eingliederungshilfen kommen als Hilfen außerhalb der Familie in Betracht. Da derzeit bei Eingliederungshilfen außerhalb der Familie nach dem SGB XII in der Regel keine Beratung der Eltern durch das Jugendamt stattfindet, fordern die Fachverbände für die Zukunft stets Beratung und kontinuierliche Unterstützung der Eltern als Leistung des SGB VIII bei allen Hilfen außerhalb der Familie, da die Trennung der Eltern vom Kind grundsätzlich eine Situation darstellt, in der Eltern und andere Personensorgeberechtigte Unterstützungs- und Beratungsbedarf in vielerlei Hinsicht haben. Die Lebenssituationen aller jungen Menschen, die außerhalb ihrer Familie leben, sind im Rahmen der Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe angemessen zu berücksichtigen. Zu diesen Lebenssituationen zählt das Leben junger Menschen mit Behinderung in einer Pflegefamilie ebenso wie die Lebens(-situation) in einer Einrichtung.

Um die Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, zu erfassen, sollte barrierefrei eine schrittweise Perspektivklärung unter Mitwirkung der Kinder und Jugendlichen insbesondere auch die Entwicklungspotentiale und -möglichkeiten bzw. die Barrieren in Bezug auf das räumliche und sonstige notwendige Setting erfolgen.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, Beteiligung konzeptionell auf die Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen auszurichten und die gesetzlichen Anforderungen an die Mitbestimmung mindestens an die Standards der heimordnungsrechtlichen Anforderungen der Länder anzupassen sowie ausreichend und flächendeckend externe und unabhängige Beschwerdemöglichkeiten zu schaffen.

Wahrnehmung des Schutzauftrags in Bezug auf die Inobhutnahme

Die Fachverbände fordern, dass das Jugendamt künftig stärker behinderungsbedingte Bedarfe in den Blick nimmt und insbesondere die Bereitschaftspflege für Kinder und Jugendliche mit geistiger/ körperlicher Behinderung fördert. Jedoch fordern sie darüber hinaus – wie bereits in ihrer Stellungnahme vom 28.3.2019 zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“ – auch eine Infrastruktur für die Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung – auch im System des bisherigen SGB XII bzw. zu schaffen. Sie regen an, Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe gesetzlich zu verpflichten, die Vereinbarungen über die Inobhutnahmeplätze im Rahmen der §§ 42, 76 SGB VIII unter Einbeziehung der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe zu treffen und den Bereich der Inobhutnahme wissenschaftlich zu erforschen.

III. Inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, 2. Satz

Die vielfältigen Angebote der Jugendsozialarbeit nach § 13 SGB VIII (von niedrigschwelligen Gruppenangeboten bis hin zur intensiven Einzelfallbegleitung) stehen – in bestimmten Grenzen – auch heute schon jungen Menschen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen offen. Junge Menschen mit geistigen Behinderungen nehmen diese Angebote derzeit nicht wahr.

„EREV/IGfH: Mit Blick auf die Frage der Wahrnehmung von Angeboten ist zu bedenken, dass ein großer Unterschied bestehen kann zwischen für alle geöffneten Angeboten und den „realen“ Möglichkeiten, diese Angebote tatsächlich besuchen zu können oder darum zu wissen. Zudem sollte die Niederschwelligkeit und strukturelle Offenheit von Angeboten alle Kinder und Jugendlichen adressieren – insofern irritiert hier - nach Meinung der IGfH - die Unterscheidung nach Behinderungsformen. Die Angebote stehen nach den gesetzlichen Vorgaben allen offen, können aber aufgrund von Barrieren nicht in Anspruch genommen werden. Das gilt auch für Gruppen, die nicht als behindert bezeichnet werden. Insbesondere in diesem Bereich, aber auch in allen anderen Handlungsfeldern der Jugendhilfe gilt der Inklusionsauftrag und das Problem des Ausschlusses weit über die Kategorie der Behinderung hinaus.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Deutscher Behindertenrat

Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit

Die Ausführungen zum Sachverhalt weisen zu Recht darauf hin, dass faktisch die Angebote der Jugendarbeit allen jungen Menschen offen stehen. Das SGB VIII mit den §§ 1, 11 und 12 gibt bereits die Rahmenbedingungen für eine inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit vor. Denn die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit zeichnen sich vor allem durch die Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aus und stellen Angebote zur Verfügung, wo sich junge Menschen selbstbestimmt, freiwillig und selbstorganisiert entfalten können. Die Jugendarbeit knüpft daher an den konkreten Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen an und bietet in ihrer Eigenschaft gute Voraussetzungen für eine inklusive Jugendarbeit. Die Grundausrichtung der Jugendarbeit deckt sich somit mit den normativen Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention Art. 24, 30 und 24).

Dennoch werden Kinder und Jugendliche mit Behinderung selten von den Trägern der Jugendarbeit erreicht, weil die Ausgestaltung der Angebote der gegenwärtigen Jugendarbeit häufig nicht barrierefrei sind (z.B. mangels Gebärdendolmetscher können Kinder mit Hörbehinderung nicht an Angeboten teilnehmen). Kinder und Jugendliche mit Behinderungen verbringen in der Regel ihre Freizeit in anderen institutionellen Kontexten, z. B. in den Einrichtungen der Behindertenhilfe, weil sie keine Auswahl in ihrem sozialen Umfeld haben. Um die Jugendarbeit inklusiv auszurichten, bedarf es aus Sicht des DBR einen strukturellen und jugendhilfepolitischen Unterstützungsrahmen und die Einbeziehung der Angebote der Leistungsträger der Eingliederungshilfe, der in den Prozessen der Jugendhilfeplanung wirksam werden kann. Die Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung müssen in einer sozialräumlichen Bedarfsermittlung der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII zur Weiterentwicklung von bedarfsorientierten Angeboten berücksichtigt werden. Überdies erfordert eine inklusive Ausrichtung der Jugendarbeit sowohl finanzielle als auch personelle Ressourcen. Es muss eine auskömmliche Finanzierung gewährleistet sein, um das Personal hinsichtlich der Belange von jungen Menschen mit Behinderung fortzubilden und zu qualifizieren sowie barrierefreie Angebote zu ermöglichen. Die notwendigen Mittel zur

Finanzierung der Entwicklung von Angeboten müssen bereitgestellt werden, damit eine verlässliche inklusive Ausrichtung der Jugendarbeit umgesetzt wird. Der DBR teilt die Auffassung des Bundesministeriums im Rahmen der Finanzierungsregelungen (§ 74, § 77 und § 78 c SGB VIII, ggf. über Verweise auf 79a SGB VIII) darauf hinzuwirken, dass Angebote der freien Träger barrierefrei gestaltet werden sollen. Darüber hinaus wird angeregt, die Förderung für Fortbildung und Qualifizierung von Personal hinsichtlich der Belange von jungen Menschen mit Behinderung in § 74 Abs. 6 SGB VIII zu verankern. Die Inklusionsbemühungen in der Jugendarbeit dürfen nicht dazu führen, dass aufgrund der prekären Haushalte der Kommunen die Ressourcen der Jugendarbeit als Einzelhilfen umgewidmet werden.

Weiterhin ist die Kostenbeteiligung der Leistungsberechtigten an Assistenzleistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung eine Hürde für die Inanspruchnahme von Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit. Leistungen in der Eingliederungshilfe nach § 138 Abs. 1 SGB IX-neu sind gebunden an einen Eigenbeitrag des Leistungsberechtigten. Ausgeschlossen hiervon sind lediglich die privilegierten Leistungen wie Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Assistenzleistungen für Kinder mit geistiger und körperlicher Behinderung folgen dem Ziel Kinder und Jugendliche bei der selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung zu unterstützen. Insofern folgen die Assistenzleistungen nach dem SGB IX und die Grundausrichtung der Jugendarbeit dem gleichen Ziel, der Förderung der Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen sowie eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die Angebote der Jugendsozialarbeit nach §13 SGB VIII richten sich an benachteiligte oder ausgegrenzte junge Menschen im Übergang von der Schule in den Beruf und im Bereich der sozialen Integration. Sie sind ein zentraler Bestandteil des Leistungsspektrums der Jugendhilfe und ein wichtiger Baustein im Zusammenwirken mit anderen Rechtskreisen (SGB II, III oder XII). Der DBR begrüßt es, die Jugendsozialarbeit mit ihren Feldern Jugendberufshilfe und Schulsozialarbeit inklusiv auszurichten. Jugendsozialarbeit fördert Chancengerechtigkeit und tritt Benachteiligung und Ausgrenzung vor allem am Übergang von der Schule in den Beruf und im Berufsbildungssystem entgegen. Schulsozialarbeit leistet einen Beitrag zur Teilhabe von jungen Menschen am gesellschaftlichen Leben und setzt ihrem Auftrag gemäß bereits inklusive Ansätze, wie Benachteiligung zu vermeiden, um. Im Rahmen der Weiterentwicklung eines inklusiven Schulsystems ist die Schulsozialarbeit im Inklusionsdiskurs anschlussfähig. Schulsozialarbeit ist eine wichtige Ressource in der Weiterentwicklung eines inklusiven Schulsystems, um Kinder und Jugendliche mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe an Bildung zu ermöglichen. Für ein inklusives Schulsystem ist Schulsozialarbeit unabdingbar. Es wird angeregt, in der Entwicklung eines inklusiven Schulsystems, die Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams im SGB VIII rechtlich zu verankern. Lehrer*innen, Erzieher*innen, Schulsozialarbeiter*innen und Schulbegleitung müssen zusammenarbeiten, damit das Lernen im Klassensystem und Teilhabe allen Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird. Es müssen ausreichende Mittel für Fortbildungen bereitgestellt werden, in denen alle Fachkräfte gemeinsam Kompetenzen für die Arbeit in einem inklusiven Bildungssystem erwerben und vertiefen können. Gleichzeitig müssen Mittel bereitgestellt werden, damit ein flächendeckender Ausbau von Schulsozialarbeit sichergestellt wird.

Neben der Schulsozialarbeit bietet Jugendsozialarbeit für junge Menschen mit Behinderung, die Möglichkeit beim Übergang in das Berufsleben zu unterstützen. Der Übergang von der Schule in die Ausbildung ist eine wichtige Schlüsselpassage für Jugendliche mit Behinderung. Hierfür benötigt die Jugendsozialarbeit ebenfalls personelle und finanzielle Ressourcen, um junge Menschen mit Behinderung hinsichtlich ihrer Belange angemessene Unterstützung anzubieten.

Daher fordert der DBR für Menschen mit Behinderung, dass nach § 79 Abs. 2 von den für die Jugendhilfe bereitgestellten Mitteln ebenfalls ein angemessener Anteil für die Jugendsozialarbeit Verwendung findet.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen, dass im Arbeitspapier zum Themenkomplex „Mehr Inklusion/ Wirksames Hilfesystem/ Weniger Schnittstellen“ die inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit besondere Berücksichtigung findet.

Im Sachverhalt wird dargestellt, die Angebote der Jugendarbeit stünden bereits allen jungen Menschen offen. Dennoch werden junge Menschen mit Behinderung selten von den Trägern der Jugendarbeit erreicht, weil die Ausgestaltung der Angebote der gegenwärtigen Jugendarbeit häufig nicht barrierefrei ist (z.B. mangels Gebärdendolmetscher können Kinder mit Hörbehinderung nicht an Angeboten teilnehmen). Junge Menschen mit Behinderungen verbringen in der Regel ihre Freizeit in anderen institutionellen Kontexten, z. B. in den Einrichtungen der Behindertenhilfe¹, weil sie keine Auswahl an barrierefreien Angeboten in ihrem sozialen Umfeld haben.

Um die **Jugendarbeit inklusiv** auszurichten, bedarf es aus Sicht der Fachverbände eines strukturellen und von der Jugendhilfe geprägten Unterstützungsrahmens sowie der Einbeziehung der Angebote der Leistungsträger der Eingliederungshilfe, die in den Prozessen der Jugendhilfeplanung wirksam werden können. Die Belange von jungen Menschen mit Behinderung müssen in einer sozialräumlichen Bedarfsermittlung der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII zur Weiterentwicklung von bedarfsorientierten Angeboten berücksichtigt werden. Überdies erfordert eine inklusive Ausrichtung der Jugendarbeit sowohl finanzielle als auch personelle Ressourcen². Es muss eine auskömmliche Finanzierung gewährleistet sein, um das Personal hinsichtlich der Belange von jungen Menschen mit Behinderung fortzubilden und zu qualifizieren sowie barrierefreie Angebote zu ermöglichen. Die notwendigen Mittel zur Finanzierung der Entwicklung von Angeboten müssen bereitgestellt werden, damit eine verlässliche inklusive Ausrichtung der Jugendarbeit umgesetzt wird. Die Fachverbände teilen die Auffassung des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, im Rahmen der Finanzierungsregelungen (§§ 74, 77 und 78 c SGB VIII, ggf. über Verweise auf §§ 79 und 79a SGB VIII) darauf hinzuwirken, dass Angebote der freien Träger **barrierefrei** gestaltet werden sollen.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung regen an, die Förderung für Fortbildung und Qualifizierung von Personal hinsichtlich der Belange von jungen Menschen mit Behinderung in § 74 Absatz 6 SGB VIII zu verankern. Die Inklusionsbemühungen in der Jugendarbeit dürfen nicht dazu führen, dass aufgrund der prekären Haushalte der Kommunen die Ressourcen der Jugendarbeit zu Einzelhilfen umgewidmet werden. Weiterhin ist die bislang geltende Kostenbeteiligung der Leistungsberechtigten an Assistenzleistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung eine Hürde für die Inanspruchnahme von Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit. Leistungen in der Eingliederungshilfe sind nach § 136 Absatz 1 SGB IX-neu gebunden an einen Eigenbeitrag des Leistungsberechtigten bzw. seiner Eltern, wenn er minderjährig ist. Ausgeschlossen hiervon sind nach § 138 Abs. 1 SGB IX-neu lediglich die privilegierten Leistungen wie Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Diese Einkommens- und Vermögensheranziehung erweist sich als Hürde für die Eltern von Kindern und Jugendlichen mit

¹ vgl. Meyer, 2016, S.66, Deutscher Bundestag, 2017, S. 26

² Vgl. auch 2012 BAG LJÄ: „Inklusion in der Kinder- und Jugendarbeit“

Behinderung und muss aus Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung im Rahmen eines inklusiven Freizeit- und Jugendangebots überwunden werden.

Die Fachverbände begrüßen es, die Jugendsozialarbeit mit ihren Feldern Jugendberufshilfe und Schulsozialarbeit inklusiv auszurichten. Jugendsozialarbeit fördert Chancengerechtigkeit und tritt Benachteiligung und Ausgrenzung vor allem am Übergang von der Schule in den Beruf und im Berufsbildungssystem entgegen. Schulsozialarbeit leistet einen wichtigen Beitrag zur Teilhabe von jungen Menschen am gesellschaftlichen Leben und setzt ihrem Auftrag gemäß bereits inklusive Ansätze, wie Benachteiligung zu vermeiden, um. Im Rahmen der Weiterentwicklung eines inklusiven Schulsystems ist die Schulsozialarbeit im Inklusionsdiskurs anschlussfähig.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sehen die **Schulsozialarbeit** als wichtige Ressource in der Weiterentwicklung eines inklusiven Schulsystems, um Kinder und Jugendliche mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe an Bildung zu ermöglichen. Für ein inklusives Schulsystem ist Schulsozialarbeit unabdingbar. Die Fachverbände regen an, in der Entwicklung eines inklusiven Schulsystems die Zusammenarbeit in multiprofessionelle Teams im SGB VIII rechtlich zu verankern. Lehrer*innen, Erzieher*innen, Schulsozialarbeiter*innen und Schulbegleitung müssen zusammenarbeiten, damit das Lernen im Klassensystem und Teilhabe allen Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird. Es müssen ausreichende Mittel für Fortbildungen bereitgestellt werden, in denen alle Lehr- und Fachkräfte gemeinsam Kompetenzen für die Arbeit in einem inklusiven Bildungssystem erwerben und vertiefen können. Gleichzeitig müssen Mittel bereitgestellt werden, damit ein flächendeckender Ausbau von Schulsozialarbeit sichergestellt wird.

Neben der Schulsozialarbeit bietet **Jugendsozialarbeit** für junge Menschen mit Behinderung die Möglichkeit, beim Übergang in das Berufsleben zu unterstützen. Der Übergang von der Schule in die Ausbildung ist eine wichtige Schlüsselpassage für Jugendliche mit Behinderung. Hierfür benötigt die Jugendsozialarbeit ebenfalls personelle und finanzielle Ressourcen, um junge Menschen mit Behinderung hinsichtlich ihrer Belange angemessene Unterstützung anzubieten. Daher fordern die Fachverbände für Menschen mit Behinderung, dass nach § 79 Abs. 2 SGB VIII von den für die Jugendhilfe bereitgestellten Mitteln ebenfalls ein angemessener Anteil für die Jugendsozialarbeit Verwendung findet.

Entsprechend der oben genannten Punkte stimmen die Fachverbände unter TOP 3 den Vorschlägen 1 und 2 zu.

IV. Inklusive Ausgestaltung der Beratungsangebote nach §§ 16 bis 18 SGB VIII und Leistungen nach §§ 19 und 20 SGB VIII

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: letzter Abschnitt, 1. Satz

Vorschlag 2: (Alternative zu Vorschlag 1): Die Formulierung des § 22a Absatz 4 Satz 1 SGB VIII soll lauten: „Kinder mit und ohne Behinderungen werden gemeinsam gefördert. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, sind zu berücksichtigen.“

„EREV/IGfH: Das ist aus Sicht der IGfH eine deutlich bessere Formulierung. Dieser Vorschlag wäre zu favorisieren. Entscheidend für die Inklusion ist die gemeinsame Förderung und letztlich nicht die förmliche Zuständigkeit und Kostenregelung.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Vorschlag 4: In § 22 Absatz 2 SGB VIII werden, wie im KJSG vorgeschlagen, die neuen Sätze 2 und 3 eingefügt, die lauten: „Hierzu sollen sie die Erziehungsberechtigten einbeziehen und mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und anderen Personen, Diensten oder Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden, zusammenarbeiten. Sofern Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam gefördert werden, arbeiten sie und der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit anderen beteiligten Rehabilitationsträgern zusammen“.

„Vorschlag 4 ist bei Streichung des letzten Satzes zuzustimmen. Stattdessen im neuen Satz 2 ergänzen: "...unbeschadet der Regelungen zum Hilfeplanverfahren."“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Deutscher Behindertenrat

Diese Leistungen müssen nicht nur barrierefrei und zugänglich für Familien mit einem Familienmitglied mit (drohender) Behinderung angeboten werden. Die Angebote müssen auf die Bedarfe und besonderen Belange des Personenkreises im jeweiligen Lebensalter (0 – junges Erwachsenenalter) ausgerichtet sein. Dabei sind insbesondere auch Eltern mit Behinderung zu berücksichtigen. Dazu ist die Verankerung einer spezifischen Fachlichkeit und der entsprechenden Ressourcen in den allgemein zur Verfügung zu stellenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten erforderlich.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Aussagen auf den Seiten 6 und 7 zur erforderlichen barrierefreien Ausrichtung der Beratungsangebote nach §§ 16 – 18 und 19 – 20 SGB VIII sind richtig, greifen jedoch aus Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu kurz. In Deutschland gibt es über 1000 Erziehungs- und Familienberatungsstellen. Hierhin können sich junge Menschen, Eltern und andere Erziehungsberechtigte mit Erziehungsfragen und Problemen wenden. Allerdings sind diese Beratungsstellen selten inklusiv in dem Sinne, dass sie Anlaufstelle für Familien, in denen Kinder oder Eltern mit einer Behinderung leben, darstellen.

Im Hinblick auf Erziehungsberatung³ sollten insbesondere die Belange folgender Personengruppen verstärkt in den Blick genommen werden: Junge Menschen mit Behinderung, insbesondere mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung, Eltern von Kindern mit Behinderung, Geschwisterkinder, Eltern mit Behinderung sowie Kinder von Eltern mit Behinderung.

Neben der Ausrichtung auf einen erweiterten Personenkreis und Barrierefreiheit (s.o.) sind Merkmale einer inklusiven Erziehungsberatung: Kenntnis von Lebenslagen, Willkommenskultur, fachliche Kenntnisse, Fokus auf das Familiensystem, konzeptionelle Verankerung,

³ vgl. auch Erziehungsberatung im Kontext einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, Diskussionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., www.lebenshilfe.de.

personelle Ressourcen, Vernetzung und Vermittlung, verbindliche Kooperation zwischen Netzwerkpartner*innen wie z.B. Trägern und Leistungserbringern der Eingliederungshilfe.

V. Inklusive Ausrichtung der Regelungen zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: letzter Abschnitt, 1. Satz

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ist die Schlussfolgerung möglich, dass der Vorgabe der UN-BRK, Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam zu fördern, in der Praxis zunehmend Rechnung getragen wird. Fast dreiviertel der Kinder mit Behinderungen in Einrichtungen der frühen Bildung werden gemeinsam mit Kindern ohne Eingliederungshilfebedarf gefördert.

„EREV/IGfH: Die IGfH weist darauf hin, dass dies nicht bedeutet, dass die Settings, in denen die Betreuung und Förderung stattfindet, inklusiv sind.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: letzter Abschnitt, letzter Satz

Auch die Gesetzesformulierung in § 22a Absatz 4 SGB VIII, in dem die Vorgabe einer gemeinsamen Förderung doppelt eingeschränkt wird (neben dem „soll“ steht die Einschränkung „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“) entspricht nicht mehr dem Stand der heutigen Praxis.

„EREV/IGfH: Die Aussage ist hinsichtlich der Verallgemeinerung nach Ansicht der IGfH falsch. Die Praxis - allerdings nur in positiven Beispielen - zeigt allerdings, dass es keinen Hilfebedarf gibt, der eine gemeinsame Förderung ausschließt.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Die Länder können die neuen und zusätzlichen Finanzmittel, die ihnen aufgrund des Gute-KiTa-Gesetzes zur Verfügung gestellt werden, zur Fortentwicklung inklusiver Angebote in der Kindertagesbetreuung nutzen. In der Realität ist das aber nicht geschehen, in etlichen Ländern wird derzeit vor allem der Elternbeitrag gesenkt, auch die Investitionen in die Qualitätsverbesserung – das eigentliche und sehr sinnvolle Ziel des Gesetzes – werden nur teilweise umgesetzt. Die Ergebnisse aus der Wissenschaft auf die Entwicklung von Kindern sind eindeutig, die frühe Betreuung bedarf eines hohen Qualitätsstandards!

Deutscher Behindertenrat

Tageseinrichtungen

Die durchaus positiven Entwicklungen bei der gemeinsamen Erziehung und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass für einige Kinder weiterhin das Risiko besteht, nicht oder nur mit Einschränkungen aufgenommen zu werden. Inklusion setzt nicht nur die Akzeptanz des Andersseins als moralisches Prinzip voraus, sondern auch die Beseitigung der im gegenwärtigen System vorhandenen Barrieren, die eine Inklusion erschweren oder unmöglich machen. Dazu zählen insbesondere auch fehlende, unzureichende oder nicht optimal eingesetzte Ressourcen sowie fehlende Fachlichkeit.

Es gibt eine große Bereitschaft der Regeleinrichtungen, Kinder mit Behinderung aufzunehmen. Die Länder und Kommunen schaffen rechtliche Regelungen und Unterstützungssysteme, die die Einrichtungen in die Lage versetzen sollen, den besonderen Bedürfnissen und Anforderungen behinderter Kinder gerecht zu werden. Leider ist das Ergebnis aus der Perspektive der Kinder mit Behinderung und ihrer Eltern nicht immer zufriedenstellend. Es erscheint schwierig, die Deckung des behinderungsspezifischen Bedarfs der Kinder mit dem Anspruch auf Aktivität und Teilhabe an der Lebenswelt aller Kinder in der KiTa zu verknüpfen. Bei Kindern mit komplexem Unterstützungsbedarf oder besonderen Herausforderungen gelingt das unter den gegebenen Bedingungen oft nur unzureichend. Die Folgen sind der Ausschluss oder Abbruch der gemeinsamen Erziehung und Betreuung und die Verweisung auf die noch verbliebenen Tageseinrichtungen mit entsprechender Fachlichkeit und Ressourcen, die jedoch oft ausschließlich Kinder mit Behinderung aufnehmen. Hier konzentrieren sich Kinder mit besonderem und hohem Unterstützungsbedarf, was wiederum ein Exklusionsrisiko darstellt.

Notwendig ist eine Weiterentwicklung der noch vorhandenen Einrichtungen die ausschließlich Kinder mit Behinderung aufnehmen in Tageseinrichtungen zur gemeinsamen Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder. Dabei müssen die für die Förderung und Betreuung von Kindern mit Behinderung erforderlichen interdisziplinären Arbeitsweisen erhalten bleiben und den Regeleinrichtungen zugänglich gemacht werden. Das erfordert auch die Einbeziehung weiterer Rehabilitationsträger. Nur so lässt sich die gemeinsame Erziehung in Tageseinrichtungen für alle Kinder mit Behinderung positiv weiterentwickeln.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung weisen ergänzend zum Sachverhalt darauf hin, dass das Gute-KiTa-Gesetz bislang keine Wirkungen in Bezug auf einen qualitativen Kita-Ausbau insbesondere in Bezug auf den verstärkten Aufbau von Fachlichkeit und Barrierefreiheit für Kinder mit Beeinträchtigungen gebracht hat. Vielmehr sind die neuen Bundesmittel in die Erhöhung der Platzzahlen, den Ausbau der Öffnungszeiten und die weitergehende Beitragsfreiheit geflossen. Demgegenüber müsste jedoch mittels eines Rechtsanspruchs auf inklusive Kinderbetreuung der Aufbau strukturell und qualitativ ansetzen.

Besonders frappierend ist, dass nach wie vor Kinder mit einem besonderen Unterstützungsbedarf (medizinischer oder pflegerischer Art oder wegen herausforderndem Verhalten) von Kitas entweder ganz abgelehnt werden oder nur mit Einzelfallbetreuung einen Kitaplatz erhalten. Derlei Einzelfallunterstützung in der Kita wird von Seiten der Kita aus fachlicher Sicht für nicht sinnvoll erachtet. Die Tatsache, dass immer wieder wegen eines hohen Unterstützungsbedarfs kein Kitaplatz trotz des bestehenden Rechtsanspruchs angeboten wird, zeigt aus Sicht der Fachverbände den Handlungsbedarf überdeutlich.

Aus Sicht der Fachverbände muss letztlich Hilfeplanung sicherstellen, dass jedes Kind einen wohnortnahen Kitaplatz in angemessener Qualität und seinem individuellen (Förder-)Bedarf entsprechend angeboten bekommt.

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Auch 2019 werden – trotz Geltung der UN-Behindertenrechtskonvention, der UN-Kinderrechtskonvention und des Bundesteilhabegesetzes sowie eines langen Diskurses um ein inklusives SGB VIII – Kinder und Jugendliche in Deutschland immer noch in unterschiedliche Zuständigkeiten je nach Behinderungsform aufgeteilt. Diese Unterscheidung zwischen Jugendhilfeleistungen und Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche hat vielfältige negative Folgen, wie Zuständigkeitsstreitigkeiten, Schwierigkeiten für Eltern, eine zeitnahe und umfängliche Hilfe zu erhalten etc..

Aus diesem Grund unterstützt auch die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport den Appell „Jugendhilfe für alle“ und die Umsetzung eines inklusiven SGB VIII für alle Kinder und Jugendlichen – egal, ob behindert oder nicht. Die finanziellen Auswirkungen dieser Umsetzung für die Länder und Kommunen verdienen eine entsprechende Unterstützung durch den Bund.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv

Nach umfangreichen Ausführungen zum Geltungsbereich des SGB VIII sowie zu den allgemeinen Regelungen zur Ermöglichung der Inanspruchnahme von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe werden verschiedene Vorschläge programmatischer Ausrichtungen unterbreitet, mit denen – zum Teil im Wege der Klarstellung – der Inklusionsgedanke Eingang in das neue SGB VIII finden soll.

Gerade der Hinweis auf das KJSG verdeutlicht jedoch, dass die Verankerung einer Programmatik („selbstbestimmt“) für sich genommen keine maßgebliche Steuerungswirkung im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe entfalten dürfte. Bei fortbestehender Trennung von Zuständigkeiten mag eine programmatische Festschreibung Anlass bieten, insbesondere auf kommunaler Ebene verstärkt in den Dialog zu treten und – wie mitunter schon geschehen – Modelle der Kooperation zum Wohle der Leistungsberechtigten zu entwickeln. Diese – vergleichsweise schwache – Anreizwirkung dürfte den Vorgaben der UN-BRK jedoch kaum gerecht werden. Als Flankierung zu konkreteren gesetzlichen Regelungen, zur Entwicklung von Haltung, zur allgemeinen Besinnungsfunktion sowie als Ausgangspunkt etwaiger späterer Fortentwicklungen ist eine Festschreibung programmatischer Grundsätze aber zu begrüßen.

Durch das neue Leitziel eines „selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe“ in § 1 SGB VIII würde ein erweiterter Inklusionsbegriff in der Kinder- und Jugendhilfe etabliert, der auch junge Menschen in den Fokus nimmt, denen aus anderen Gründen als einer Behinderung ein selbstbestimmtes Leben und gleichberechtigte Teilhabe (in Teilen) verwehrt bleibt. Das darf aber im Umkehr nicht dazu führen, dass Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung abermals aus dem Fokus der fachpolitischen Debatte geraten und am Ende „leer ausgehen“.

Die Definition des Begriffs Teilhabe ist erforderlich, sollte jedoch ausschließlich am Alter sowie an den individuellen Fähigkeiten zur Interaktion bemessen werden, ohne dies auf ein Mindestmaß zu begrenzen.

Die Umsetzung der besonderen Teilhabebedarfe sowie der Abbau der besonderen Barrieren für junge Menschen mit Behinderungen in § 9 SGB VIII ist folgerichtig und wird ebenfalls im Grundsatz begrüßt.

C. Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)

I. Regelungsvorschläge zur stärkeren inklusiven Ausrichtung der Regelungen zur Programmatik der Kinder- und Jugendhilfe aus dem Regierungsentwurf des KJSG

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz

Der Regierungsentwurf des KJSG enthielt folgende Formulierung zu § 1 Absatz 1 SGB VIII (Änderung kursiv): „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer *selbstbestimmten*, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“

„EREV/IGfH: ‚Selbstbestimmung‘ ist auch als Zielbestimmung im SGB IX enthalten. Diese geht zurück auf die Forderung von Menschen mit Behinderungen. Es wäre daher aus Sicht der IGfH wünschenswert, wenn diese Erweiterung aufgenommen würde.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 2. Absatz

Der Regierungsentwurf des KJSG enthielt eine Definition des Begriffes „Teilhabe“ in einem neuen § 1 Absatz 3 SGB VIII: „*Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er entsprechend seinem Alter die Möglichkeit hat, in allen ihn betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren, sowie die Möglichkeit zur Interaktion in einem seinen Fähigkeiten entsprechenden Mindestmaß wahrnimmt.*“

„EREV/IGfH: Die Aufnahme des Begriffes erscheint uns als IGfH sinnvoll. Eine Definition des Begriffes findet sich im SGB VIII nicht. In den Diskussionen um die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird darauf verwiesen, dass es hier immer um die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe geht. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Übersetzung des engl. Begriffes ‚Participation‘ mit ‚Teilhabe‘, den Aspekt der (Mit)bestimmung nicht hinreichend berücksichtigt. Diese Kritik trifft auf die Formulierung hier auch zu. Problematisch ist auch der Verweis auch die ‚Fähigkeiten‘ und das ‚Mindestmaß‘. Hier wäre nach Fachmeinung der IGfH ein Bezug auf die individuellen Wünsche, Interessen oder Vorstellung angezeigt. Insbesondere der Begriff „Mindestmaß“ ist kritisch zu betrachten. Reicht dann die Teilhabe in Ansätzen? Dann gibt es weniger Menschen mit einer Teilhabebeeinträchtigung. Oder ist damit gemeint, dass der junge Mensch darin unterstützt

werden muss, um mit einem Mindestmaß am sozialen Leben teilhaben zu können? Dies sollte präziser formuliert werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 2. Absatz

Der Regierungsentwurf des KJSG enthielt eine Definition des Begriffes „Teilhabe“ in einem neuen § 1 Absatz 3 SGB VIII: „*Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er entsprechend seinem Alter die Möglichkeit hat, in allen ihn betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren, sowie die Möglichkeit zur Interaktion in einem seinen Fähigkeiten entsprechenden Mindestmaß wahrnimmt.*“

„EREV/IGfH: Dieses Verständnis von Teilhabe wurde bereits kritisiert, da es zu sehr auf individuelle Teilhabefähigkeiten und ein sehr minimales Verständnis von gesellschaftlicher Zugehörigkeit abzielt. Somit ist dieses Teilhabeverständnis nicht nur generell unterbestimmt, sondern postuliert zudem ein viel zu basales Verständnis von Teilhabe, um einer gehaltvollen, theoretisch-konzeptionellen Inklusionsperspektive Stand halten zu können. Zwar werden Abbau und Vermeidung von Benachteiligungen sowie die Schaffung positiver Lebensbedingungen einschließlich einer Kinder- und familienfreundlichen Umwelt aus dem aktuellen SGB VIII (§ 1 Absatz 3 Nummer 1 & 4) übernommen und um den Abbau von Barrieren ergänzt (siehe S. 9). Diese Formulierung aber fällt nach wie vor hinter die Schaffung von Ansprüchen zurück, wie sie die AGJ und die IGfH als zu schaffendes Recht auf Infrastruktur (in Verbindung mit subjektiven Rechten) empfohlen hatten. Zudem geht es kaum um die Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabebedingungen, wie sie auch das Zukunftsforum Heimerziehung im letzten Positionspapier „Inklusive Heimerziehung“ mit Blick auf exkludierende Lebenswirklichkeiten hervorhebt. Die IGfH weist daraufhin, dass Änderungsnotwendigkeiten hinsichtlich der Lebensbedingungen und Ermöglichungsbedingungen der Umwelt nicht zuletzt auch durch die UN-BRK hervorgehoben werden – auf die sich dieses Papier maßgeblich bezieht.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

II. Regelungen zur inklusiven Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 3. Absatz

Die Formulierung des § 22a Absatz 4 SGB VIII in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des KJSG lautet: „§ 22a Absatz 4: *Kinder mit Behinderungen und Kinder ohne Behinderungen sollen gemeinsam gefördert werden. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, sind zu berücksichtigen.*“

„EREV/IGfH: Der Begriff „sollen“ ist nach Einschätzung der IGfH zu schwach und ermöglicht nach wie vor, auf die Behinderung zu verweisen, um zu begründen, warum es eben doch nicht geht, „werden“ oder zumindest „werden in der Regel“ wäre stärker.“

D. Handlungsoptionen

I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Anna Seidel, Careleaver e.V.

I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

„Careleaver e.V.: Grundsätzlich sind wir mit allen Vorschlägen einverstanden mit dem Zusatz, dass junge Volljährige mit und ohne Behinderung die Möglichkeit haben müssen bis zum 27. Lebensjahr Hilfe für junge Volljährige im Rahmen des SGB VIII zu erhalten. Uns ist es sehr wichtig, dass alle jungen Volljährigen ein selbstbestimmtes Hilfeende wählen können, und es nicht nur nach dem Grad der Selbstständigkeit richtet.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Vorschlag 1: Das Ziel eines selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird in § 1 SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG aufgenommen.

Vorschlag 2: Der Begriff „Teilhabe“ wird gesetzlich im SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG definiert, um klarzustellen, welche Zielsetzung mit der Förderung von Teilhabe durch die Kinder- und Jugendhilfe verbunden ist.

„EREV/IGfH: Die Vorschläge 1 und 2 sind nach Einschätzung der IGfH ungeeignet, da die Ziele des selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dann für alle K/J (mit und ohne Behinderung) gelten müssten, was grundsätzlich zu bejahen wäre, aber für K/J ohne Behinderung mit dem SGB VIII nicht ausreichend umgesetzt bzw. eingelöst wird.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Vorschlag 1: Das Ziel eines selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird in § 1 SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG aufgenommen.

„Der Deutsche Verein begrüßt die programmatische Verankerung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. Er fordert alle beteiligten Akteure auf, hier aktiv zu werden und ihren Teil dazu beizutragen, dass allen Kindern und Jugendlichen eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht werden kann.“

(vgl. Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 3)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Vorschlag 2: Der Begriff „Teilhabe“ wird gesetzlich im SGB VIII wie im Regierungsentwurf des KJSG definiert, um klarzustellen, welche Zielsetzung mit der Förderung von Teilhabe durch die Kinder- und Jugendhilfe verbunden ist.

„EREV/IGfH: Die IGfH empfiehlt: Der Begriff Teilhabe und seine Zielsetzung sollten unbedingt – und als substantielle Erweiterung des § 1, Abs. 3, Nr. 4 SGB VIII – definiert werden. Allerdings empfiehlt es sich, von der Formulierung im KJSG (und vorherigen Entwürfen) aus den zuvor unter C. I. genannten Gründen Abstand zunehmen.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Vorschlag 2

„Vorschlag 2 wird zugestimmt. Allerdings sollte es Ziel sein, inklusiv auch insoweit zu werden, dass eine ausdrückliche Erwähnung behinderter Kinder und Jugendlicher nur im zwingend erforderlichen Fall erfolgt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Vorschlag 3: Junge Menschen mit Behinderungen finden ausdrücklich in den §§ 1 ff. SGB VIII Erwähnung. Es wird klargestellt, dass sich die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe auch auf die Förderung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien erstrecken und dies bei der Ausgestaltung der Angebote zu berücksichtigen ist.

Vorschlag 4: Die Umsetzung der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen und der Abbau von Barrieren wird als Grundsatz der Ausgestaltung der Leistungen und sonstigen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in § 9 SGB VIII, wie im Regierungsentwurf des KJSG vorgeschlagen, aufgenommen.

„EREV/IGfH: Beide Vorschläge sind auch denkbar, da hinreichend allgemein.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: Vorschlag 3

Junge Menschen mit Behinderungen finden ausdrücklich in den §§ 1 ff. SGB VIII Erwähnung. Es wird klargestellt, dass sich die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe auch auf die Förderung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien erstrecken und dies bei der Ausgestaltung der Angebote zu berücksichtigen ist.

„EREV/IGfH: Hier gilt es aus Sicht der IGfH zu bedenken: Die explizite Thematisierung von Behinderung in Vorschlag 3 birgt wiederum die Gefahr, die Behinderungskategorie unnötigerweise hervorzuheben und somit den Dualismus Behinderung/Nicht-Behinderung zu festigen. Gleichzeitig stellt sich die Frage, warum andere (Benachteiligungs-)Kategorien nicht genannt werden. Es wäre ‚inklusiver‘, auf die Förderung von allen jungen Menschen zu verweisen und dabei die Berücksichtigung von spezifischen Anforderungen bei der Ausgestaltung zu berücksichtigen. Natürlich wird im SGB VIII-Reformprozess maßgeblich auf die UN-BRK verwiesen, welche sich wiederum maßgeblich auf die Kategorie Behinderung bezieht. Gleichzeitig aber reiht sich die UN-BRK explizit in den diversitäts- und vielfaltssensiblen Kanon der allgemeinen Menschenrechte ein und entfaltet demnach auch nur dann ihr volles Potential, wenn sie im Kontext anderer Benachteiligungskategorien betrachtet und angewendet wird. Es

wäre daher angebracht, auf diese explizite Nennung zu verzichten und auf die strukturelle Offenheit von Hilfen und Maßnahmen bei sämtlichen Lebenslagen und Benachteiligungsformen zu setzen. Interessanterweise findet sich eine daran anschlussfähige Formulierung im Papier selbst unter B. Handlungsbedarf auf S. 33: „Dies impliziert eine Umgestaltung der sozialen Umwelt als Voraussetzung für die gemeinsame Nutzung und gesellschaftliche Teilhabe durch heterogene Gruppen von Kindern und Jugendlichen. Vor diesem Hintergrund müssen sich alle Leistungssysteme so verändern, dass sie eine individuelle Förderung aller Personen im jeweiligen System ermöglichen.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Vorschlag 4: Die Umsetzung der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen und der Abbau von Barrieren wird als Grundsatz der Ausgestaltung der Leistungen und sonstigen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in § 9 SGB VIII, wie im Regierungsentwurf des KJSG vorgeschlagen, aufgenommen.

„Der Deutsche Verein begrüßt die programmatische Verankerung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. Er fordert alle beteiligten Akteure auf, hier aktiv zu werden und ihren Teil dazu beizutragen, dass allen Kindern und Jugendlichen eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht werden kann.“

(vgl. Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 3)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Vorschlag 4

„EREV/BVKE: Der BVKE begrüßt die Verankerung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII. Allerdings ist die hier vorgeschlagene Lösung nicht ausreichend. Zusätzlich sollte § 1 Abs. 1 SGB VIII ausdrücklich klarstellen, dass hier auch junge Menschen mit einer Behinderung i. S. v. § 2 SGB IX erfasst sind. § 1 Abs. 3 SGB VIII sollte unter Verweis auf § 4 SGB IX normieren, dass die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe auch Teilhabeleistungen i. S. v. § 4 SGB IX umfassen. (Vgl. Position_Caritas_Fachverbände_Inklusive_Lösung, S.3f.)“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Vorschlag 1

Vorschlag 1 wird begrüßt. Die vorgesehenen Änderungen in § 1 SGB VIII machen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für alle Kinder und Jugendliche als eine wesentliche Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe explizit deutlich. Darüber hinaus wird angeregt, das Recht auf Teilhabe auch in die Überschrift des § 1 SGB VIII aufzunehmen.

Vorschlag 2

Die vorgesehene Definition in § 1 Abs. 3 SGB VIII erscheint zielführend, eine gleichberechtigte Teilhabe in der Praxis umzusetzen und wirkt unterschiedlichen Definitions- und Interpretationsspielräumen sinnvoll entgegen. Denkbar wäre auch, die Begriffsbestimmung

unter § 7 SGB VIII vorzunehmen. Die im KJSG vorgeschlagene Definition ist wünschenswert, allerdings wäre die Verwendung der selben Definition in SGB VIII und SGB IX sinnvoll.

Vorschlag 3

Der Gedanke hinter diesem Vorschlag, Kinder und Jugendliche mit Behinderung in den §§ 1 ff. SGB VIII explizit zu benennen, wird vor dem Hintergrund des inklusiven Gedankens nachvollzogen. Allerdings sollte berücksichtigt werden, dass durch eine (stets) explizite Benennung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung neben Kindern und Jugendlichen (ohne Behinderung) eine Zuordnung in zwei Gruppen im Gesetzestext vorgenommen wird. Generell von „Kindern und Jugendlichen“ oder „jungen Menschen“ zu sprechen – ohne den Zusatz „mit Behinderung“ oder „ohne Behinderung“ – umfasst alle Kinder und Jugendlichen und ist damit nicht ausgrenzend, sondern bereits inklusiv. Sinnvollerweise könnte die explizite Nennung von jungen Menschen mit Behinderung in den Paragraphen des Gesetzes erfolgen, in denen bereits heute schon eine Differenzierung der jungen Menschen bzw.

Nennung spezifischer Gruppen erfolgt. In den Paragraphen, in denen von allen jungen Menschen die Rede ist, braucht es keine explizite Benennung der jungen Menschen mit Behinderung, da diese bereits erfasst sind.

Vorschlag 4

Es erscheint sinnvoll, die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderung unter § 9 SGB VIII Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung von Jungen und Mädchen aufzunehmen. Da es damit allerdings nicht mehr allein um die Gleichberechtigung von Jungen und Mädchen geht, wird vorgeschlagen, § 9 SGB VIII verändert zu überschreiben: Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung. Zudem wird vorgeschlagen, in § 9 Nr. 3 SGB VIII von der Gleichberechtigung der Geschlechter zu sprechen und diese nicht auf die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen zu beschränken.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Den Vorschlägen 1, 2 und 4 wird zugestimmt. Vorschlag 3 wird abgelehnt, da die bisherige Gesetzessystematik Kinder mit Behinderungen in den §§ 1 ff. SGB VIII bereits einschließt.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Das Arbeitspapier bekräftigt den grundlegenden Programmsatz des § 1 SGB VIII, dass die Kinder- und Jugendhilfe allen jungen Menschen und ihren Familien verpflichtet ist, unabhängig von der Frage, ob ein junger Mensch eine Behinderung hat oder nicht oder welcher Art diese Behinderung ist. Gleichwohl ist festzustellen, dass die Kinder- und Jugendhilfe nicht alle jungen Menschen gleichermaßen erreicht. Eine stärkere programmatische inklusive Ausrichtung des SGB VIII im Hinblick auf die Angebote ist deshalb grundsätzlich begrüßenswert.

Vorschlag 3 wird daher unterstützt.

Vor dem Hintergrund der Vorbemerkungen werden die Vorschläge 1,2 und 4 keiner näheren Betrachtung unterzogen, da die Umsetzung dieser programmatischen Regelungen nur im Rahmen einer umfassenden Inklusiven Lösung im SGB VIII erreicht werden kann. Die hier zuvor zu beantwortenden grundlegenden Fragen sind jedoch nach wie vor offen.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Die Vorschläge 1 bis 4 sind zu wenig pointiert. Wir befürworten jedoch den Grundansatz und sprechen uns für die Verankerung einer Zielbestimmung in § 1 Abs. 3 SGB VII aus. Im Übrigen schließen wir uns der Stellungnahme der AGJ zu diesem Punkt an.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Die AGJ unterstützt das im BMFSFJ-Arbeitspapier vorangetriebene Ziel einer inklusiven Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe seit langem. Ihr war es dabei stets wichtig, dass sowohl Faktoren berücksichtigt werden, die bislang zu einer Exklusion von jungen Menschen mit Behinderung führen, als auch solche, die an anderen (bestehenden oder zugeschriebenen) individuellen Besonderheiten anknüpfen und zu Stereotypisierung und Ausgrenzung führen. Für alle jungen Menschen in ihrer Vielfalt trägt Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wesentlich dazu bei, dass sie zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit heranwachsen können.

Vor diesem Hintergrund hält die AGJ-Gesamt-AG die Vorschläge 1 bis 4 für nicht pointiert genug. Sie schlägt stattdessen die Verankerung einer Zielbestimmung in § 1 Abs. 3 SGB VIII vor, durch welche programmatisch verdeutlicht wird, dass die Kinder- und Jugendhilfe zur Verwirklichung des Rechts nach § 1 Abs. 1 ferner „insbesondere eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von allen jungen Menschen fördern [soll]“. Durch eine solche Formulierung fände eine Anlehnung an die Begrifflichkeit des § 1 SGB IX und der UN-BRK statt, gleichzeitig würde aber deutlich, dass Inklusion eine Gesellschaft beschreibt, in der jeder Mensch gleichermaßen akzeptiert und Vielfalt geschätzt wird, ohne wiederum eine Teilgruppe herauszugreifen.

Diese von dem „weiten“ Inklusionsverständnis getragene Zielbestimmung sollte nach Ansicht der AGJ-Gesamt-AG unterlegt werden, indem in der Vorschrift über die Grundrichtung der Erziehung und der Förderung von Gleichberechtigung (§ 9 SGB VIII) betont wird, dass bei der Ausgestaltung von Leistungen und der Erfüllung von Aufgaben die Kinder- und Jugendhilfe bei der Förderung von Teilhabe Zugänge schaffen und diese so gestalten soll, dass eine Wahrnehmbarkeit unabhängig von Diversitätskriterien entsteht. Insbesondere sind als solche Diversitätskriterien Geschlecht, Gender, Alter, Herkunft, Migrationshintergrund, Religionszugehörigkeit, sexuelle Orientierung, Bildung, soziale Lebenslage, körperliche, geistige und seelische Behinderungen konkret zu benennen.

Ferner erscheint sinnvoll, wenn auch im Allgemeinen Teil des SGB VIII entsprechend der Legaldefinition des § 2 SGB IX festgehalten ist, dass Behinderung keine Eigenschaft ist, die einer Person aufgrund ihrer Beeinträchtigungen innewohnt, sondern sich in der Teilhabebeeinträchtigung zeigt, die erst aus der Wechselwirkung ihrer körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnesbeeinträchtigung mit einstellungs- oder umweltbedingten Barrieren entsteht (bio-psycho-soziales Modell). Da es sich um eine Begriffsbestimmung handelt, wäre ein möglicher Ort hierfür § 7 SGB VIII. Werden innerhalb der Anspruchsnorm(en) zur Eingliederungshilfe (derzeit: § 35a SGB VIII) die Tatbestandselemente wiederholt, sollte die derzeit bestehende sprachliche Differenz zur Legaldefinition des § 2 SGB IX, die dem Behinderungsbegriff der UN-BRK folgt, dringend behoben bzw. bei einer Neuformulierung vermieden werden (zu TOP 2 Option 1 e Vorschlag 1 bzw. Option 2 a).

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

1. Die BAGFW ist der Auffassung, dass die genannten Vorschläge (Gliederungspunkt TOP 1 D. I.), die in Anlehnung an den Regierungsentwurf des KJSG erfolgen, weder den Grundprinzipien der UN-BRK noch dem Teilhabeverständnis des SGB IX entsprechen.

Sie spricht sich dafür aus, den Leitgedanken einer inklusiv ausgerichteten Kinder- und Jugendhilfe als programmatisches Ziel in der Eingangsnorm in § 1 Abs. 1 SGB VIII aufzunehmen und die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für alle jungen Menschen in den Eingangsvorschriften des SGB VIII zu platzieren. Der Versuch einer eigenständigen Definition der Begriffe „Teilhabe“ und „Behinderung“ sollte jedoch unterbleiben.

Weiterhin ist das Prinzip der Inklusion im geltenden SGB VIII schon angelegt (§ 1 Absatz 3 Nr. 1 SGB VIII). Mit der Vorgabe, dass die Kinder- und Jugendhilfe zur Vermeidung oder zum Abbau von Benachteiligungen beitragen soll, sind jedoch nur Teilaspekte von Inklusion angesprochen. Daher sollte das Grundprinzip einer inklusiven Ausrichtung an dieser Stelle gesondert hervorgehoben werden. Dabei dürfen die grundlegenden Prinzipien des SGB VIII allerdings nicht im Sinne einer Engführung verschoben werden. Handlungsspielräume sollten insofern nicht begrenzt, sondern eröffnet werden.

2. Zu den Vorschlägen im Einzelnen:

a) Vorschlag 1

Die BAGFW plädiert dafür, die Zielbestimmung wie oben ausgeführt zu ergänzen, spricht sich aber gegen eine eigenständige und möglicherweise von §§ 2, 4 SGB IX abweichende Legaldefinitionen von Teilhabe und Behinderung aus.

b) Vorschlag 2

Die BAGFW spricht sich gegen diesen Vorschlag aus.

c) Vorschlag 3

Die BAGFW unterstützt diesen Vorschlag nach Maßgabe der vorgenannten Ausführungen.

d) Vorschlag 4

Die BAGFW unterstützt diesen Vorschlag.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)

Die Berücksichtigung auch der Bedürfnisse behinderter Kinder und Jugendlicher ist schon jetzt Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. Gegen eine stärkere programmatische Herausarbeitung der inklusiven Ausrichtung aller vorrangigen Systeme ist nichts einzuwenden und somit auch nicht gegen die kumulative Umsetzung aller 4 Vorschläge. Eine Klarstellung und Verdeutlichung wird insoweit begrüßt.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Alle vier Vorschläge sollten eingearbeitet werden, insbesondere ist Vorschlag 4 mit aufzunehmen.

Deutscher Behindertenrat

Die Vorschläge 1 und 3 werden grundsätzlich begrüßt.

Die im **Vorschlag 2** vorgesehene Anlehnung an die Definition des Teilhabebegriffs im Regierungsentwurf zum KJSG stößt auf Bedenken. Die Formulierung kann den Eindruck vermitteln, als sei Teilhabe abhängig von einem Mindestmaß an Interaktionsfähigkeiten. Der Anspruch auf Teilhabe muss jedoch voraussetzungslos sein. Der DBR schlägt daher eine UN-BRK- und dem SGB IX konforme Formulierung vor. Sie könnte lauten: „Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er, seinem Alter entsprechend, in allen ihn betreffenden Lebensbereichen interagieren kann.“

Der DBR schlägt vor, **Vorschlag 4** zu modifizieren. Die Übernahme der im Regierungsentwurf vorgesehenen Regelung, die Umsetzung der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderungen und den Abbau vorhandener Barrieren in § 9 SGB VIII zu einer Grundrichtung der Erziehung zu erklären, findet so keine Zustimmung. So zentral die Ziele der gleichberechtigten Teilhabe und des Abbaus von Barrieren für die inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe sind, so sicher ist, dass Eltern und pädagogische Fachkräfte weder Kindern eine gleichberechtigte Teilhabe anerkennen, noch bauliche oder technische Barrieren wegerziehen können. Diesen Eindruck vermittelt die Überschrift des § 9, die durch das KJSG nicht geändert wird. Diese Barrieren und sonstige Teilhabebeeinträchtigungen sind Ausdruck und Folge von Diskriminierung aufgrund vorhandener Strukturen. Diese Diskriminierung zu beseitigen, liegt nicht in der Kompetenz der Familien oder der einzelnen Fachkräfte, sondern muss – wie im Arbeitspapier Inklusion auch an anderer Stelle vorgeschlagen – Gegenstand der Jugendhilfeplanung und der Qualitätsentwicklung sein. Zur Sicherung des gleichberechtigten Zugangs behinderter Kinder und Jugendlicher bzw. von Kindern und Jugendlichen mit behinderten Eltern sollte der systematische und sukzessive Abbau der Barrieren fester Bestandteil der örtlichen Jugendhilfeplanung sein. Ergänzend bedarf es zur inklusiven Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe und des Gemeinwesens langfristiger (Landes-) Förderprogramme und der Einbeziehung der Träger der Kinder- und Jugendhilfe in die am 1.1.2020 nach § 94 Abs. 4 SGB IX zu bildenden Arbeitsgemeinschaften.

Erziehung kann aber durch Bewusstseinsbildung zum Abbau einstellungsbedingter Barrieren (vgl. Art. 8 UN-BRK) und zur Förderung der Gleichberechtigung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen beitragen. Es wird daher vorgeschlagen, die Bezeichnung des § 9 SGB VIII wie in der Sitzungsunterlage in „Grundsätze der Ausgestaltung von Leistungen ...“ anzupassen und den Vorschlag 4 entsprechend den Grundsätzen des Art. 8 UN-BRK wie folgt zu modifizieren:

In § 9 SGB VIII wird folgende Ziff. 4 eingefügt:

„Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind

(...)

4. die unterschiedlichen Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung zu berücksichtigen und bewusstseinsbildende Maßnahmen zu ergreifen, um eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen, ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein und eine respektvolle Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen von früher Kindheit an zu fördern.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

- Grundsätzlich ist das SGB VIII aufgrund der Allgemeingültigkeit inklusiv ausgelegt. Der Grundsatz der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe sollte aber als Leitlinie in § 1 SGB VIII analog der Formulierung des KJSG zur Verdeutlichung der gleichberechtigten Teilhabe aufgenommen werden (Vorschlag 1).
- Dabei erscheint eine Definition der Teilhabe förderlich (Vorschlag 2), damit ein möglichst einheitliches Verständnis über den Geltungsbereich der Teilhabe entsteht.
- Da eine inklusive Ausrichtung nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung umfasst, ist die gesonderte Aufführung der Förderung von Behinderung nicht inklusiv (Vorschlag 3 wird nicht unterstützt). Vorschlag 4 wird ebenfalls nicht unterstützt.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sprechen sich für die Vorschläge 1, 2 und 3 aus. Allerdings mit der Maßgabe, dass Nr. 2b des RegE KJSG wie folgt gefasst wird:

„Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er entsprechend seinem Alter in allen ihn betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt interagieren kann.“

In der bisherigen Formulierung *„Ein junger Mensch hat Teil an der Gesellschaft, wenn er entsprechend seinem Alter die Möglichkeit hat, in allen ihn betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren, sowie die Möglichkeit zur Interaktion in einem seinen Fähigkeiten entsprechenden Mindestmaß wahrnimmt.“* sehen die Fachverbände eine unzulässige Verkürzung des Teilhabeverständnisses aus der UN-Behindertenrechtskonvention und dem SGB IX.

Die Aufnahme der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderung sowie des Abbaus von Barrieren als Kriterien bei der Ausgestaltung in § 9 Nr. 4 SGB VIII in Vorschlag 4 wird von den Fachverbänden ebenfalls begrüßt. Allerdings halten die Fachverbände darüber hinaus weitere Maßnahmen für erforderlich, um den Zugang aller jungen Menschen zu den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und ihre gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft tatsächlich sicherzustellen.

Aus Sicht der Fachverbände sind hierfür verbindliche Standards für die inklusive Ausgestaltung aller Leistungen erforderlich. Diese sollten beispielsweise im Wege einer gemeinsamen Richtlinie oder Empfehlung, die von allen relevanten Akteursgruppen (Leistungsträgern, Leistungserbringern – auch aus der Eingliederungshilfe – und Vertretern der Leistungsberechtigten) gemeinsam erarbeitet werden sollte, Verbindlichkeit erfahren.

Des Weiteren regen die Fachverbände an, die mit der Änderung in § 9 SGB VIII beschriebene neue Grundausrichtung bei der Leistungsausgestaltung auch in einer neuen Überschrift des § 9 SGB VIII kenntlich zu machen, zumal die bestehende Überschrift schon der aktuellen Fassung kaum Rechnung trägt.

II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe, insbesondere des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Vorschlag 1: In die Regelung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII wird auch die Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderungen aufgenommen.

Vorschlag 2: Es wird geregelt, dass im Jugendhilfeausschuss auch die besondere Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen vertreten sein soll. Es soll klargestellt werden, dass sich der Jugendhilfeausschuss auch mit der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen mit Behinderungen befasst (vgl. § 71 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII).

Vorschlag 3: Im Rahmen der Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) sollen auch die Bedarfe von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien zu berücksichtigen sein.

Vorschlag 4: In § 8a Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass bei der Erfüllung des Schutzauftrags die besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zu berücksichtigen sind.

Vorschlag 5: In § 8b Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass die beratende Fachkraft, wenn nötig, über Kenntnisse zu spezifischen Belangen von Kindern bzw. Jugendlichen mit Behinderungen verfügen soll oder die Möglichkeit erhalten soll, eine entsprechende Expertise im Einzelfall hinzuzuziehen.

„EREV/IGfH: Die Ergänzungen sind folgerichtig, wenn alle K/J mit Behinderung in den Zuständigkeitsbereich der K/JHilfe fallen.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

Vorschlag 1: In die Regelung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII wird auch die Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderungen aufgenommen.

„Careleaver e.V.: Wenn wir die große Lösung anstreben, welche wir als Careleaver e.V. sehr begrüßen, dann müssten alle Regelung die Belange von jungen menschen mit Behinderung berücksichtigen. Natürlich auch in der Qualitätsentwicklung.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Vorschlag 2: Es wird geregelt, dass im Jugendhilfeausschuss auch die besondere Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen vertreten sein soll. Es soll klargestellt werden, dass sich der Jugendhilfeausschuss auch mit der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen mit Behinderungen befasst (vgl. § 71 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII).

„EREV/IGfH: Es wäre nach Einschätzung der IGfH gut, wenn hier nicht analog zur jetzigen Formulierung die Träger der Behindertenhilfe aufgenommen würden, sondern entsprechend den Vorgaben der UN-BRK die Verbände der Menschen mit Behinderungen. In der

Gesetzesbegründung könnte dies dann dahingehend präzisiert werden, dass es sich insbesondere um Vertreter*innen der Selbsthilfe handelt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Vorschlag 2: Es wird geregelt, dass im Jugendhilfeausschuss auch die besondere Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen vertreten sein soll. Es soll klargestellt werden, dass sich der Jugendhilfeausschuss auch mit der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen mit Behinderungen befasst (vgl. § 71 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII).

„EREV/IGfH: Es wäre nach Einschätzung der IGfH gut, wenn hier nicht analog zur jetzigen Formulierung die Träger der Behindertenhilfe aufgenommen würden, sondern entsprechend den Vorgaben der UN-BRK die Verbände der Menschen mit Behinderungen. In der Gesetzesbegründung könnte dies dann dahingehend präzisiert werden, dass es sich insbesondere um Vertreter*innen der Selbsthilfe handelt.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

Vorschlag 2

„Careleaver e.V.: Dieser Aspekt ist uns besonders wichtig. Hier sollten generell junge Menschen mit und ohne Behinderung, die in der Kinder- und Jugendhilfe sind oder diese verlassen haben, vertreten sein. Der Jugendhilfeausschuss soll sich nicht nur mit den Belangen auseinandersetzen, sondern diese Belange direkt von Mitgliedern vorgetragen bekommen, die sich in der Situation befinden oder befunden haben.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

Vorschlag 3: Im Rahmen der Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) sollen auch die Bedarfe von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien zu berücksichtigen sein.

„Careleaver e.V.: Dies sollte bei der großen Lösung selbstverständlich sein.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Vorschlag 3

„Vorschlägen 1-3 wird zugestimmt. Vorschlägen 4 und 5 ausdrücklich nicht.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Vorschlag 5: In § 8b Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass die beratende Fachkraft, wenn nötig, über Kenntnisse zu spezifischen Belangen von Kindern bzw. Jugendlichen mit Behinderungen verfügen soll oder die Möglichkeit erhalten soll, eine entsprechende Expertise im Einzelfall hinzuzuziehen.

„EREV/BVKE: Der BVKE stimmt diesem Vorschlag zu.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Vorschlag 1

Der Vorschlag wird begrüßt. Die Aufnahme der Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderung in die Regelung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII kann dazu beitragen, dass eine wesentliche Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gewährleistet wird.

Vorschlag 2

Der aktuelle Wortlaut des § 71 Abs. 2 Nr. 1 SGB VIII spricht von der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen und ihrer Familien. Damit sind die Problemlagen junger Menschen mit Behinderung bereits eingeschlossen. Eine Befassung des Jugendhilfeausschusses mit Problemlagen junger Menschen mit Behinderung ist nach dem Wortlaut des Gesetzes also – wenn auch nicht explizit – bereits als eine Aufgabe festgeschrieben. Eine explizite Benennung der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen mit Behinderung könnte dieser Aufgabe mehr Gewicht beimessen und würde die Betroffenen rechtlich stärken.

Vorschlag 3

§ 80 SGB VIII spricht von den Wünschen, Bedürfnissen und Interessen der jungen Menschen und Personensorgeberechtigten und macht keinen Unterschied zwischen Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und Kindern und Jugendlichen ohne Behinderung.

Damit sind die Wünsche, Bedürfnisse und Interessen der jungen Menschen mit Behinderung bereits eingeschlossen. Eine explizite Benennung der Wünsche, Bedürfnisse und Interessen junger Menschen mit Behinderung könnte diesen in der Jugendhilfeplanung mehr Gewicht beimessen.

Vorschlag 4

Vorschlag 4 kann befürwortet werden.

Vorschlag 5

Vorschlag 5 wird befürwortet.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Vorschlag 1 findet keine Zustimmung: Bereits heute umfasst der §79a SGB VIII auch Kinder mit Behinderungen. Wenn hier ein Umsetzungsproblem in der Praxis besteht, ist in diesem Fall eine normative Regelung das falsche Instrument, um diese zu beseitigen. Den Vorschlägen 2 bis 5 wird zugestimmt.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Vorschläge 1 - 5 zur Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe sind im Sinne einer „programmatischen Verankerung“ und ausdrücklichen Willenserklärung zur Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe wünschenswert und werden begrüßt.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Wir unterstützen die Vorschläge 1 bis 3 und 5. Vorschlag 4 sehen wir jedoch kritisch, da er eine zusätzliche Stigmatisierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen bedeuten könnte. Bereits jetzt muss die Kinder- und Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdungen – unabhängig von deren Anlass – das staatliche Wächteramt ausüben. Warum sollen in diesem Zusammenhang Kinder und Jugendliche mit Behinderungen besonders hervorgehoben werden? Eine Behinderung ist nicht gleichbedeutend mit einer Kindeswohlgefährdung.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Die BAGFW unterstützt die unter Gliederungspunkt TOP 1 D. II aufgeführten Vorschläge.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Die gesetzliche Verpflichtung des öffentlichen Jugendhilfeträgers zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII erstreckt sich über alle Aufgaben der Jugendhilfe, die in § 2 SGB VIII genannt und auf die im § 79a SGB VIII verwiesen wird. Sollte der öffentliche Träger der Jugendhilfe Träger der Eingliederungshilfe für junge Menschen werden, so würden diese neuen Aufgaben in § 2 Abs. 2 aufgenommen werden.

Der Vorschlag, dass die besondere Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen im Jugendhilfeausschuss vertreten sein soll, wird ebenfalls im Grundsatz begrüßt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Sichtweise der Betroffenen Berücksichtigung findet, in dem Vertreterinnen und Vertreter von Verbänden der Elternselbsthilfe oder junge Menschen mit Behinderung selbst als beratende Mitglieder benannt werden.

Die Verpflichtung, dass Angebote der öffentlichen Jugendhilfe dem Bedarf unter Berücksichtigung der Wünsche, Bedürfnisse und Interessen auch von jungen Menschen mit Behinderung deren Eltern entsprechen, wird sich durch die Ergänzungen in § 1 und § 9 SGB VIII ergeben.

Ein Reformbedarf des § 80 SGB VIII wird nicht gesehen. Angebote und Leistungen der Jugendhilfe wären unter den Vorgaben des erweiterten § 1 und § 9 SGB VIII zu planen. Sollte unter TOP 2 die Bereinigung von Schnittstellen vorgeschlagen werden, so verbleibt die Verpflichtung zur Planung von Teilhabeleistungen, die zurzeit additiv zu oder außerhalb von Jugendhilfeleistungen erbracht werden, beim Träger der Eingliederungshilfe. Aus § 80 Abs. 4 ergibt sich schon heute die Verpflichtung zur Abstimmung der Planung. Sollte der öffentliche Träger der Jugendhilfe auch Träger der Eingliederungshilfe für alle jungen Menschen werden, so ist eine explizite Nennung der besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen nicht erforderlich. Laut § 79 SGB VIII haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe für die Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB VIII die Gesamtverantwortung einschließlich der Planungsverantwortung. Unabhängig davon, welche Option zur Umsetzung vorgeschlagen wird, sollte die strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen in § 81 SGB VIII unter 1. um „Träger von Sozialleistungen nach dem Neunten Buch und Elften Buch“ erweitert werden.

Die besondere Nennung einer besonderen Zielgruppe in § 8a SGB VIII wird nicht für notwendig erachtet. Zur möglichst umfassenden Sicherstellung des Schutzes von Kindern mit Behinderungen wird für wichtiger erachtet, dass verpflichtende Vereinbarungen zum Kinderschutz entsprechend § 8a SGB VIII Abs. 4 auch mit allen Trägern der Eingliederungshilfe

geschlossen werden. Insofern würde es an einer entsprechenden Formulierung im SGB IX fehlen. Sollte der öffentliche Träger der Jugendhilfe Träger der Eingliederungshilfe für junge Menschen werden, würde die Verpflichtung zum Abschluss unmittelbar auch für alle Leistungserbringer von Teilhabeleistungen gelten. Sollte dies nicht der Fall sein, so müsste insbesondere in das SGB IX, aber unabhängig davon auch in das SGB V und in das SGB XI, eine parallele gesetzliche Regelung aufgenommen werden, dass die Erbringer von Leistungen nach dem SGB V und SGB XI verpflichtet sind, eine Vereinbarung zum Kinderschutz abzuschließen. Folgerichtig müssten auch für diese Einrichtungen anderer Rechtskreise entsprechende Konzepte und Ressourcen zum Kinderschutz vorgehalten werden.

Der Vorschlag, dass die beratende Fachkraft, soweit im Einzelfall erforderlich, über Kenntnisse zu spezifischen Belangen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen verfügen soll oder die Möglichkeit erhält, eine entsprechende Expertise im Einzelfall hinzuziehen, wird begrüßt. Dies sollte für die insoweit erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII Abs. 4 Satz 2 ebenfalls gelten. Zur möglichst umfassenden Sicherstellung des Schutzes von Kindern mit Behinderungen wird es für wichtig erachtet, dass Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, verpflichtet werden, Beratung nach § 8b anzunehmen. Diese gesetzliche Verpflichtung muss ebenfalls in den Rechtskreisen verankert werden, in denen die Trägerschaft für die wahrgenommenen Aufgaben liegen (z. B. SGB V, SGB IX, SGB XI), landesrechtlich ist dies ebenfalls für die Bediensteten im Schulsystem zu regeln. Und auch hier müssten neben den entsprechenden Konzepten die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung stehen.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Die Vorschläge 1 bis 4 sind sinnvoll und sollten aufgenommen zu werden.

Zu Vorschlag 5:

In § 8b Absatz 1 SGB VIII wird klargestellt, dass die beratende Fachkraft, wenn nötig, über Kenntnisse zu spezifischen Belangen von Kindern bzw. Jugendlichen mit Behinderungen verfügen soll oder die Möglichkeit erhalten soll, eine entsprechende Expertise im Einzelfall hinzuzuziehen.

Diese Einschränkungen erfüllen nicht die inklusive Ausrichtung des SGB VIII: **Immer** sollte eine beratende Fachkraft bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung **eine entsprechende Expertise** hinzuziehen. Einer Intension, aus den spezifischen Belangen/Bedarfen möglichst Hilfen zur Erziehung nach § 27 ff abzuleiten, muss an dieser Stelle dringend widersprochen werden.

Die Fachexpertise aus den Bereichen Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrie (Sozialpädiatrische Zentren) Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie – auch eines medizinischen Dienstes wie dem ÖGD sind **im Regelfall und nicht im Einzelfall** einzubeziehen.

Deutscher Behindertenrat

Vorschlag 1 wird begrüßt.

Vorschlag 2 wird grundsätzlich begrüßt. In die Arbeit des Jugendhilfeausschusses sind die Selbstvertretungsorganisationen von jungen Menschen mit Behinderung und ihren Familien gleichberechtigt einzubeziehen. Der Vorschlag sollte dahingehend ergänzt werden, dass der

Jugendhilfeausschuss obligatorisch alle seine Entscheidungen auf ihre Wirkung für junge Menschen mit Behinderung und ihre Familien zu prüfen hat.

Vorschlag 3 ist dahingehend zu ergänzen, dass in der Jugendhilfeplanung verbindliche Pläne zum Abbau von Barrieren aufzustellen sind.

Vorschläge 4 und 5 werden befürwortet. Es muss sichergestellt werden, dass die dafür erforderliche Expertise und ausreichende Ressourcen zur Verfügung stehen.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Mit Blick auf eine inklusive Ausgestaltung und Umsetzung des SGB VIII soll noch einmal ganz deutlich gemacht werden, dass es um ALLE Kinder und Jugendlichen geht und keines/keiner ausgegrenzt wird. Mit Bezug auf die Grundausrichtung im § 1 SGB VIII wäre deshalb konsequenter Weise davon abzusehen, für einzelne Paragraphen die Spezifik „Behinderung“ zu benennen. Dies betrifft alle genannten Bereiche: den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, die Qualitätsentwicklung sowie die Jugendhilfeplanung. Insbesondere bei § 8a SGB VIII sollte noch einmal klargestellt werden, dass die Belange aller Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen sind. Bei der Zusammensetzung des Jugendhilfeausschusses sind jetzt bereits entsprechende Besetzungen möglich, durch die Grundausrichtung (s. § 1 SGB VIII) ergibt sich diese Notwendigkeit. Die beratende Fachkraft sollte insgesamt über umfassende Kenntnisse verfügen bzw. bei Bedarf Expertise hinzuziehen können.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Aus Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung sollten die Inklusionsperspektive und die besondere Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderung im gesamten 5. Kapitel des SGB VIII ihren Niederschlag finden.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung stimmen Vorschlag 1 zu. Sie schlagen überdies vor, damit sich die Jugendhilfe der neuen großen strukturellen Aufgabe – in allen Leistungsbereichen inklusive Strukturen zu schaffen – erfolgreich widmen kann, dass in § 79 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII analog der Verpflichtung zur Förderung der Jugendarbeit eine Regelung geschaffen wird, wonach ein angemessener Anteil der bereitgestellten Mittel für den Aufbau inklusiver Angebote der Kinder- und Jugendhilfe verwendet wird.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung stimmen Vorschlag 2 und 3 zu. In § 80 sollen die Belange von jungen Menschen mit Behinderung in der Jugendhilfeplanung für die Weiterentwicklung der Jugendhilfe berücksichtigt werden. Zudem fordern die Fachverbände, dass Träger der Eingliederungshilfe als stimmberechtigte Mitglieder im Jugendhilfeausschuss einen Sitz erhalten. Die Fachverbände schlagen vor, in § 71 Absatz 2 Nr. 1 SGB VIII die Ergänzung *„mit der Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen und ihrer Familien einschließlich der Teilhabebarrieren von jungen Menschen sowie mit Anregungen und Vorschlägen für die Weiterentwicklung der Jugendhilfe“* aufzunehmen.

Die Fachverbände stimmen überdies Vorschlag 4 und 5 zu. In diesem Zusammenhang weisen sie erneut darauf hin, dass gerade auch die Erfüllung des Schutzauftrages den Aufbau einer entsprechenden Fachlichkeit und personeller Ressourcen erfordert.

III. Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote der freien Träger

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Vorschlag 1: Mit einer entsprechenden Vorgabe im Rahmen der Finanzierungsregelungen (§ 74, § 77 und § 78c SGB VIII ggf. über Verweise auf § 79a SGB VIII) soll darauf hingewirkt werden, dass die Angebote der freien Träger barrierefrei gestaltet sind oder bei Bedarf gestaltet werden können (z.B. Hinzuziehen eines Gebärdensprachdolmetschers, wenn der Bedarf bei Kindern oder Eltern besteht). Ebenso soll darauf hingewirkt werden, dass bei der Ausgestaltung der Angebote die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen oder Familien mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderungen zu berücksichtigen sind.

„EREV/IGfH: Dieser Vorschlag ist grundsätzlich akzeptabel. Entscheidend wäre allerdings im nächsten Schritt, wie die Neuregelungen dann konkret gefasst würden.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Vorschlag 1

„Vorschlag 1 ist inhaltlich sinnvoll. Es ist bei vollständiger Umsetzung aber mit erheblichen Mehrkosten zu rechnen, die letztlich den öffentlichen Träger treffen werden. Auch ist die Umsetzung in den verschiedenen strukturierten Kommunen nur in sehr unterschiedlicher Weise möglich.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Vorschlag 1

In § 74 SGB VIII (Förderung der freien Jugendhilfe), § 77 SGB VIII (Vereinbarung über die Höhe der Kosten) und § 78c SGB VIII (Inhalt der Leistungs- und Entgeltvereinbarungen) über einen Verweis auf § 79a SGB VIII (Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe) darauf hinzuwirken, dass die Angebote der freien Träger barrierefrei gestaltet sind oder bei Bedarf gestaltet werden können und bei der Ausgestaltung der Angebote die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien zu berücksichtigen sind, wird begrüßt. Die Finanzierung explizit auch von der Qualität eines Angebots und entsprechend zu erfüllenden Bedingungen abhängig zu machen, erscheint als geeignetes Mittel, dass Vorgaben im Sinne aller junger Menschen und ihrer Familien umgesetzt werden.

Vorschlag 2

Siehe Stellungnahme zu II, Vorschläge 1 und 2.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Den Vorschlägen 1 und 2 stimme ich zu.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Vorschlag 1: Das Ziel, die Angebote der freien Träger stärker inklusiv auszurichten, wird grundsätzlich unterstützt. Insbesondere hinsichtlich der Familienberatung ist darauf hinzuweisen, dass es sich um „Komm-Strukturen“ handelt. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass diese bereits jetzt darauf achten, auch für Personen mit Behinderung zugänglich zu sein.

Für alle Angebote der Kinder- und Jugendhilfe ist allerdings fraglich, ob verbindliche Vorgaben zur Barrierefreiheit im Rahmen der Finanzierungsregelungen möglich und sinnvoll sowie überprüfbar sind. Daher muss eine Aussage zu Vorschlag 1 unter dem Vorbehalt der Prüfung möglicher, insbesondere finanzieller Folgewirkungen stehen.

Vorschlag 2 kann mitgetragen werden (vgl. oben D II. 1 - 5).

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Die Vorschläge 1 bis 2 unterstützen wir.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Die AGJ-Gesamt-AG begrüßt das Anliegen, die inklusive Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung der Träger der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe zu stärken. In Anbetracht der in der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe bisher marginalisierten Wahrnehmung der Interessen und Bedarfe junger Menschen mit Behinderung und ihrer Familien könnten entsprechende gesetzgeberische Akzentuierungen eine wichtige Weiterentwicklung anschieben. Für besonders geeignet hält die AGJ-Gesamt-AG eine Regelung zur Qualitätsentwicklung (§ 79a SGB VIII / Vorschlag II.1), zur Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII / Vorschlag II.3) und im Leistungsvereinbarungsrecht (§§ 74, 77, 78a ff. SGB VIII / Vorschlag III.1).

Über die Aufnahme von Menschen mit besonderer Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderung in den Jugendhilfeausschuss (§ 71 SGB VIII / Vorschlag II.2) könnte eine Berücksichtigung dieser Belange in allen Erörterungen des Jugendhilfeausschusses strukturell sinnvoll abgesichert werden.

Es gilt jedoch zu diskutieren, ob eine explizite Benennung von jungen Menschen mit Behinderung auch im Zusammenhang mit den Regelungen des Kinderschutzes sinnvoll ist (Vorschläge II.4 und II.5). Es ist allgemein anerkannt, dass die Vorschriften des Kinderschutzes für alle Kinder mit und ohne Behinderung das gleiche Schutzniveau vorgeben. Das gilt bereits jetzt und daran soll auch nichts geändert werden. Es besteht ein breiter fachlicher Konsens: Kinderschutz muss für alle Minderjährigen gleichermaßen gelten.

Dennoch ist deutlich geworden, dass in der Praxis gerade bezogen auf den Umgang mit schweren Formen von Behinderung noch Unsicherheit und damit Qualifizierungsbedarf besteht. Die gesetzliche Vorgabe der Beratung durch „insoweit erfahrene Fachkräfte“ (§§ 8b, 8a Abs. 2 SGB VIII, 4 KKG) impliziert, dass die beratenden Fachkräfte gerade nicht nur allgemein im Kinderschutz, sondern entsprechend der konkreten Gefährdungslage erfahren sein sollen. Ein solches Angebot wird jedoch bislang nicht flächendeckend realisiert. Die vorgeschlagene Hervorhebung einer Adressatengruppe könnte nicht nur den (ungewollten) Effekt der Marginalisierung anderer gefährdeter Gruppen zur Folge haben, sondern zudem als (versteckt diskriminierende) Botschaft verstanden werden, bei Minderjährigen mit Behinderung und ihren

Familien müsse „besonders hingeguckt“ werden. Beides gilt es zu vermeiden. Zu hinterfragen bleibt vor diesem Hintergrund, ob die o. g. Änderungen (insbesondere des § 79a SGB VIII) nicht ausreichen, den notwendigen Qualifizierungsimpuls zu setzen.

Der AGJ-Gesamt-AG ist es wichtig, an dieser Stelle auch nochmal auf das hohe Potential für Inklusion von niedrigschwelligen infrastrukturellen Angeboten hinzuweisen, die thematisch in der letzten Bundes-AG-Sitzung diskutiert wurden. Ein entsprechendes Angebot eröffnet Chancen des Erreichens von Adressatinnen und Adressaten unter Vermeidung bürokratischer Hürden und unter Vermeidung von Stigmatisierungseffekten. Die AGJ weist darauf hin, dass die inklusive Ausgestaltung von quartiersbezogener sozialer Infrastruktur ein Gebot ist, das sich aus Art. 19 UN-BRK („gemeindenaher Dienstleistungen und Unterstützungsdiensten“) ergibt. Eine höhere Rechtsverbindlichkeit in Bezug auf den Ausbau der Infrastruktur für junge Menschen und ihre Familien (z. B. kommunale Jugendpflege, Jugendarbeit, Familienbildung, Beratung) würde fachlich begrüßt, obgleich die rechtstechnische Umsetzung auch nach den bisherigen Beratungen noch unklar geblieben ist³. Veränderungen der Finanzierungsstrukturen dürfen nicht zu Lasten der Absicherung einer bedarfsgerechten/passgenauen Hilfe über den Rechtsanspruch auf individuelle Hilfe gehen, die den Fokus des Tops II der jetzigen Bundes-AG-Sitzung bilden.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Die BAGFW unterstützt die unter Gliederungspunkt TOP 1 D. III aufgeführten Vorschläge.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

§ 74 SGB VIII Abs. 2 regelt bereits heute, dass die Förderung von der Bereitschaft abhängig gemacht werden kann, dass die Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen nach Maßgabe der Jugendhilfeplanung und unter Beachtung der in § 9 SGB VIII genannten Grundsätze anzubieten ist. Durch die Aufnahme der Verpflichtung zur Umsetzung der besonderen Teilhabebedarfe sowie der Abbau der besonderen Barrieren für junge Menschen mit Behinderungen in § 9 SGB VIII ist eine Ergänzung des § 74 SGB VIII nicht erforderlich.

§ 78 c SGB VIII regelt bereits heute, dass die Leistungsvereinbarung die wesentlichen Leistungsmerkmale festlegt. Durch die vorgeschlagene Ergänzung des § 1 und des § 9 SGB VIII können Leistungsmerkmale, die zur Sicherstellung eines selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe sowie zum Abbau von Barrieren erforderlich sind, als wesentliche Leistungsmerkmale festgelegt und bei der Entgeltvereinbarung berücksichtigt werden.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Beide Vorschläge sind sinnvoll, der Gestaltungsspielraum erscheint noch groß. Barrierefrei ist weit mehr und viel häufiger erforderlich, als das Beispiel „Gebärdendolmetscher“ verdeutlicht, daher in der Erläuterung streichen.

Deutscher Behindertenrat

Vorschlag 1 wird mit folgender Ergänzung begrüßt. Es muss sichergestellt sein, dass die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung stehen.

Für **Vorschlag 2** gelten die Aussagen des DBR zu II. Vorschläge 2 bis 5 entsprechend.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

- Die Integration in die Finanzierungsregelungen zur Verbesserung der Umsetzung mit Rahmenbedingungen erscheint sinnvoll (Vorschlag 1), da in praxi die Kriterien häufig nicht ausreichend berücksichtigt werden. Dies gilt analog bei weiteren Aspekten der Teilhabe (z.B. Dolmetscher bei unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern), betrifft also nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung. Zwar wird dies ev. zu Mehrkostenforderungen der Träger führen, diese Thematik darf aber die inhaltliche Notwendigkeit nicht beeinflussen.
- Die Veränderung von Jugendhilfeplanung und Jugendhilfeausschuss sind nicht zwingend notwendig (Vorschlag 2), aber unterstützend.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände befürworten die Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote der freien Träger und schlagen vor, bei Finanzierungsregelungen ebenfalls die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe zu berücksichtigen, damit diese ihre inklusive Ausrichtung und ebenfalls die Leistungen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe (z.B. sozialräumliche Angebote, fallübergreifende Arbeit) für die jungen Menschen mit Behinderung und ihre Eltern in ihrem Umfeld inklusiv anbieten können.

Vorschlag 1

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung befürworten den Vorschlag 1 mit der erforderlichen Ergänzung für die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe für junge Menschen nach SGB XII/SGB IX.

Die inklusive Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe sollte bereits jetzt im gesamten Fünften Kapitel des SGB VIII (Zusammenarbeit und Gesamtverantwortung) verankert werden und die Zulassung der Leistungserbringer aus der Eingliederungshilfe für Minderjährige aus dem SGB XII/SGB IX in § 75 SGB VIII aufgenommen werden. Die Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe nach § 75 SGB VIII muss auf die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe für Minderjährige erweitert werden, damit die Leistungen für junge Menschen mit Behinderung bereits jetzt inklusiv ausgerichtet werden dürfen und bei der Umsetzung der Inklusiven Lösung inklusiv fortgesetzt werden können. Die Zulassung der neuen Leistungsanbieter im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe soll dazu führen, dass die spezialisierten Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung (z.B. für Kinder mit Taubblindheit) inklusiv umgestaltet werden können. Hierzu ist eine rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit der Träger der Kinder- und Jugendhilfe und der Träger der Eingliederungshilfe erforderlich.

Vorschlag 2

Die Regelungen zur Jugendhilfeplanung werden begrüßt. Die Fachverbände begrüßen die Stärkung selbstorganisierter Zusammenschlüsse junger Menschen und ihrer Familien als beratende Mitglieder in Jugendhilfeausschüssen. In diesem Zusammenhang soll insbesondere auch die Beteiligung junger Menschen mit Behinderung und ihrer Interessenvertreter sichergestellt werden. Sie müssen zwingend an der Entwicklung und Gestaltung von inklusiven Strukturen der Leistungserbringung beteiligt sein. Ihr Mitwirken in Jugendhilfe- und Landesjugendhilfeausschüssen sowie im Rahmen der Jugendhilfeplanung muss deshalb zusätzlich verbindlich verankert werden. Die Fachverbände schlagen vor, die Inklusionsorientierung als Zielvorgabe der Jugendhilfeplanung aufzunehmen.

IV. Inklusive Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Vorschlag 1: In § 22a Absatz 4 SGB VIII wird eine Formulierung wie im KJSG eingefügt (insbesondere Streichung des Zusatzes „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“).

„Der Deutsche Verein begrüßt die programmatische inklusive Ausrichtung in § 1 SGB VIII-E und die konsequente Aufnahme in § 22 SGB VIII-E. Vielerorts entspricht dies bereits der gelebten Praxis. Gleichwohl weist der Deutsche Verein darauf hin, dass damit Anforderungen verbunden sind, die noch nicht allorts umgesetzt sind.

(vgl. Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 6.)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Vorschlag 1: In § 22a Absatz 4 SGB VIII wird eine Formulierung wie im KJSG eingefügt (insbesondere Streichung des Zusatzes „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“).

„EREV/IGfH: Inklusion kann möglicherweise schon darüber hergestellt werden, dass Leistungs- und Entgeltvereinbarungen der Jugendhilfe auch für den Träger der Eingliederungshilfe bindend sind und umgekehrt. Nicht die Art der Vereinbarung ist entscheidend, sondern ob die Hilfe im Einzelfall geeignet ist. Dann ist der Preis mit einem öffentlichen Träger verbindlich ausgehandelt. Es bedarf keiner spezifischen SGB IX oder SGB VIII Vereinbarungen.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Vorschlag 3: In § 22 Absatz 1 Nummer 1 Aufnahme soll eine Regelung wie § 22 Absatz 1 Nummer 1 im KJSG aufgenommen werden. Dadurch lautet Nummer 1: „die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen, gemeinschaftsfähigen und selbstbestimmten Persönlichkeit fördern“.

„Der Deutsche Verein geht davon aus, dass Vorschlag 3 § 22 Abs. 2 Nr. 1 bzw. § 22 Abs. 2 Nr. 1 KJSG betrifft.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: Vorschlag 3

In § 22 Absatz 1 Nummer 1 Aufnahme soll eine Regelung wie § 22 Absatz 1 Nummer 1 im KJSG aufgenommen werden. Dadurch lautet Nummer 1: „die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen, gemeinschaftsfähigen und selbstbestimmten Persönlichkeit fördern“.

„Der Deutsche Verein begrüßt diese Erweiterung des Förderauftrages. Ebenso hat der Deutsche Verein die in Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 KJSG vorgenommene Harmonisierung zwischen KJSG und Familienpflegezeitgesetz durch die Erweiterung um die „familiäre Pflege“ begrüßt. Er regt daher an dies zusätzlich im Blick zu behalten.

(Vgl. Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum

Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 5 .)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: Vorschlag 3

In § 22 Absatz 1 Nummer 1 Aufnahme soll eine Regelung wie § 22 Absatz 1 Nummer 1 im KJSG aufgenommen werden.

„EREV/IGfH: Dieser Vorschlag ist nicht sinnvoll und ungeeignet, da die Ziele des selbstbestimmten Lebens und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dann für alle K/J (mit und ohne Behinderung) gelten müssten, was grundsätzlich zu bejahen wäre, aber für K/J ohne Behinderung mit dem SGB VIII nicht ausreichend umgesetzt bzw. eingelöst wird. Das wichtige Ziel der Entwicklung einer „selbstbestimmten“ Persönlichkeit müsste die Rubrik „Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse“ von Kindern mit Behinderung subsumiert werden (s. o. Vorschlag 2).“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Vorschlag 4: In § 22 Absatz 2 SGB VIII werden, wie im KJSG vorgeschlagen, die neuen Sätze 2 und 3 eingefügt, die lauten: „Hierzu sollen sie die Erziehungsberechtigten einbeziehen und mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und anderen Personen, Diensten oder Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden, zusammenarbeiten. Sofern Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam gefördert werden, arbeiten sie und der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit anderen beteiligten Rehabilitationsträgern zusammen“.

„Zwar begrüßt der Deutsche Verein die Ausweitung des Förderauftrages, da auch sie bereits gelebte Praxis aufgreift. Diese und andere bereits normierten Kooperationsverpflichtungen erfordern jedoch zeitliche und personelle Ressourcen, die nach Auffassung des Deutschen Vereins bis dato nicht in ausreichendem Maß vorhanden sind. Deshalb fordert er nachdrücklich Länder und Träger von Kindertageseinrichtungen auf, adäquate Verfügungszeiten für die zahlreichen geforderten Kooperationen in die Personalbemessung aufzunehmen bzw. die mittelbare pädagogische Arbeitszeit entsprechend auszuweiten.

(Vgl. Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 6.)“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird begrüßt.

Vorschlag 4

Die fachliche Aufbereitung des vierten Arbeitspapiers zum o.g. Titel und die rechtliche Bewertung vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen sowie fachpolitischer Erkenntnisse und der Beschreibung möglicher Handlungsoptionen werden vom Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg begrüßt. Vor einer Darlegung möglicher

finanzieller Auswirkungen der vorgeschlagenen Änderungen sowie deren Finanzierung ist eine Bewertung nicht möglich.

Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg bittet dringend darum, dass die in Abschnitt V., (Seite 7 des vierten Arbeitspapiers) verwendete Formulierung "separierenden Einrichtungen" nicht verwendet wird. Gemeint sind vermutlich Einrichtungen, die spezifisch für die zum Teil sehr hohen und spezifischen Bedarfe von Kindern mit Behinderung (z.B. mit schwerer Mehrfachbehinderung, taubblinde Kinder, junge Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung) Einrichtungskonzeptionen entwickelt haben, um dem Unterstützungsbedarf eines Teils dieser jungen Menschen zu entsprechen.

Spezifische Bedarfe erfordern spezifische fachliche, personelle, sächliche und räumliche Voraussetzungen sowie die Beteiligung unterschiedlicher Professionen. Die Formulierung "separieren" entwertet das hohe Engagement dieser Einrichtungen und Personen für eine bestmögliche Aktivität und Teilhabe und ihr Engagement zur Einbindung der jungen Menschen in den Sozialraum. Außerdem stellt diese Aussage die Eltern und ihre Angehörigen ins Abseits, die sich für eine solche Einrichtung entschieden haben, weil dem Bedarf ihres Kindes oder ihres Angehörigen ansonsten nicht hinreichend entsprochen werden konnte. Gäbe es solche Einrichtungen nicht, wären diese Familien in ihrem Wahlrecht erheblich eingeschränkt. Vergleichbar wird auf S. 49 des vierten Arbeitspapiers unter II. von "(exklusiven) Förderschulen" gesprochen. Auch diese Formulierung ist mit Gesetzeslage in den meisten Ländern (Wahlrecht der Eltern) nur schwer vereinbar und kann daher nicht mitgetragen werden.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Um die inklusive Umsetzung im Bereich der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege wirksam voranzubringen, votiere ich für Vorschlag 2. Auch Vorschlag 3 erscheint folgerichtig.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Vorschläge zur inklusiven Ausgestaltung der Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege werden - soweit sie den Formulierungen des Entwurfs des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes entsprechen - unterstützt (Vorschläge 1, 3 und 4). "

Die Stärkung und Weiterentwicklung einer inklusiven Ausrichtung und Praxis in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege sind wünschenswert. Allerdings sollten beabsichtigte Änderungen und die Erarbeitung eines inklusiven Konzepts im SGB VIII immer am Kindeswohl orientiert sein und die unterschiedlichen individuellen Unterstützungsbedarfe berücksichtigen. Im Sinne einer Schaffung inklusiver Verhältnisse auch und gerade im Bereich der frühkindlichen Bildung muss die Implementierung inklusionsfördernder Rahmenbedingungen strukturell im SGB VIII berücksichtigt werden. Es bedarf einer sorgfältigen Ermittlung der Folgekosten, die Ländern und Kommunen durch inklusive Neuregelungen entstehen, und der Absicherung der finanziellen, organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen für das Gelingen inklusiver Lösungen in der Kindertagesbetreuung. Insofern wird auf die Vorbemerkungen verwiesen.

Vor diesem Hintergrund wird Vorschlag 2 keiner näheren Betrachtung unterzogen.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Die AGJ hat die im KJSG zu § 22a Abs. 4 SGB VIII vorgeschlagene Streichung des relativierenden Zusatzes zum Ziel der gemeinsamen Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung sowie die Aufnahme eines ausdrücklichen Auftrages zur Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Kindern mit (drohender) Behinderung (Vorschläge IV.1 und IV.2). in die Norm begrüßt. Hieran wird festgehalten. Auch die für § 22 Abs. 2 SGB VIII vorgesehene ausdrückliche Betonung der Pflicht zur Zusammenarbeit (Vorschlag IV. 4) wird weiterhin als sinnvoll erachtet.

Da die Vorgaben des § 22a SGB VIII nur Tageseinrichtungen betreffen, sollte erwogen werden, den Grundsatz der gemeinsamen Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung in § 22 SGB VIII zu verschieben, um (wie nach der Überschrift im BMFSFJ-Arbeitspapier offenbar intendiert) einen stärkeren rechtlichen Anstoß auch für inklusive Kindertagespflege zu geben.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Vorab weist die BAGFW darauf hin, dass in dem am 01. Januar 2019 in Kraft getretenen und bis zum Jahr 2022 befristeten Gesetz zur Weiterentwicklung der Qualität und Teilhabe in der Kindertagesbetreuung zwar die Ermöglichung einer inklusiven Förderung aller Kinder als mögliche Säule angelegt ist. Bisher hat sich jedoch kein Bundesland dafür entschieden, Inklusion als Schwerpunkt zu setzen. Die BAGFW teilt daher nicht die vom BMFSFJ getätigte Einschätzung, dass den Vorgaben der UN-BRK durch das genannte Gesetz bereits Rechnung getragen wird. Aus Sicht der BAGFW sind verbindliche Regelungen erforderlich, um den gleichberechtigten Zugang von Kindern mit und ohne (drohende) Behinderung zu Kindertageseinrichtungen zu gewährleisten.

Daher unterstützt die BAGFW die unter Gliederungspunkt TOP 1 D. IV. genannten Vorschläge. Darüber hinaus verweist sie auf § 22 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII des Regierungsentwurfs des KJSG und spricht sich dafür aus, diese Regelung in einem zukünftigen Kinder- und Jugendhilferecht aufzunehmen.

Außerdem macht die BAGFW darauf aufmerksam, dass die inklusive Förderung aller Kinder in der Kindertagespflege im vorgelegten Arbeitspapier zu wenig behandelt wird. Hier wären unter anderem die Fragen der notwendigen Qualifizierung der Kindertagespflegepersonen und einer entsprechenden Finanzierung zu klären.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Der Vorschlag 1, den Zusatz „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ zu streichen, ist nicht weitreichend genug, da die verbleibende Formulierung „sollen in Gruppen gemeinsam gefördert werden“ keinen verpflichtenden Charakter besitzt. Auch fehlt der Bezug zur individuellen Betrachtung des einzelnen Kindes. Insofern wäre dieser Vorschlag zu präzisieren und ergänzen.

Vorschlag 2 ist deutlich weitreichender und beinhaltet eine gesetzliche Verpflichtung, stellt jedoch keinen individuellen Rechtsanspruch dar. Es wird angeregt, dass alternativ zu Vorschlag 2 in § 22 Abs. 4 aufgenommen wird, dass jedes Kind - egal ob es behindert ist, von Behinderung bedroht ist oder nicht behindert ist - einen Anspruch auf gemeinsame Bildung hat. Umgekehrt bedarf es einer Prüfung im SGB IX und XII, inwiefern hier Regelungen aufzunehmen sind, die eine gemeinsame Betreuung von Kindern mit (drohender) Behinderung und ohne Behinderung von vornherein vorsehen.

Vorschlag 3 stellt auf eine auch selbstbestimmte Persönlichkeitsentwicklung ab und betont damit das Recht eines jeden Kindes auf individuelle Förderung und greift damit das neu vorgeschlagene Leitziel aus § 1 SGB VIII auf.

Im Vorschlag 4 werden neue Formen der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Gruppen von den Tageseinrichtungen gefordert. Insbesondere die Erziehungsberechtigten sollen im Zusammenwirken unterstützt werden. Daraus ergeben sich neue und anspruchsvolle Aufgaben für die Tageseinrichtungen. Auch zeigt sich bei der Aufzählung der beteiligten Akteure die Vielzahl vorhandener Schnittstellen, die enge Absprachen notwendig machen. Sollte unter TOP 2 die Option 2 „inklusive Lösung“ umgesetzt werden, würden die Teilhabeleistungen für Kinder mit Behinderungen in der Kindertageseinrichtung von einem Leistungsträger gewährt und von einem Leistungserbringer umgesetzt werden. Insofern gilt auch an dieser Stelle das Ziel, dass alle Leistungen möglichst aus einer Hand erbracht werden, so dass Schnittstellen entfallen würden. Im letzten Satz werden Kinder mit Behinderungen explizit aufgeführt. Dies scheint überflüssig, da in den vorhergehenden Ausführungen bereits auf die Zusammenarbeit mit Diensten oder Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig sind, hingewiesen wird. Hierunter lassen sich auch Akteure der Eingliederungshilfe subsumieren. Zur Präzisierung könnten diese explizit genannt werden.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Vorschlag 2 wird hier der Vorzug gegeben. Vorschlag 3 und 4 sind sinnvoll.

Deutscher Behindertenrat

Vorschläge 1 und 2: Die Streichung der Einschränkung „sofern der Hilfebedarf es zulässt“ wird als zwingend angesehen. Vielfältige Erfahrungen in der gemeinsamen Erziehung haben unter Beweis gestellt, dass nicht das Kind oder seine Behinderung zum Ausschluss führt, sondern unzureichende oder nicht zweckmäßig eingesetzte Ressourcen. Kein Kind muss aufgrund seiner Behinderung von der gemeinsamen Erziehung und Betreuung in Kindertagesstätten ausgeschlossen werden.

Der DBR schlägt vor, den Begriff „besonderen Bedürfnisse“ durch den Begriff „besonderen Belange“ zu ersetzen. Die Grundbedürfnisse behinderter Kinder unterscheiden sich nicht von denen nichtbehinderter Kinder. Es sind Bedürfnisse wie jene nach Nahrung, emotionaler und materieller Sicherheit, beständigen Bindungen, entwicklungsgerechten Entfaltungsmöglichkeiten in einer anregenden Umgebung oder einer offenen Zukunft. Dass ein Junge über eine Sonde ernährt wird, heißt hingegen nicht, dass dies auch seinem Bedürfnis entspricht. Das Bedürfnis, nicht durch Barrieren oder Verbote am Mitspielen gehindert oder in anderer Form diskriminiert zu werden, hat jeder Mensch. Auch dieses Bedürfnis ist also keine behinderungsspezifische Besonderheit.

Vorschlag 3 befürwortet der DBR.

Zu **Vorschlag 4** regt der DBR an, die beteiligten Rehabilitationsträger verbindlicher in die Kooperationspflicht mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe einzubinden. So müssen z.B. medizinisch-therapeutische Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung oder die Hilfsmittelversorgung in die Lebenswelt der Kindertageseinrichtung und in den gemeinsamen Alltag der Kinder in der Einrichtung integriert werden. Bisher muss diese Aufgabe oft von den Eltern behinderter Kinder übernommen werden. Die Vorschriften des SGB IX zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger könnten hier richtungsweisend sein. Neben der

Zusammenarbeit im Einzelfall ist eine strukturelle Zusammenarbeit sinnvoll, um die Entwicklung inklusiver Strukturen in allen Tageseinrichtungen voranzubringen. § 22 SGB VIII sollte entsprechend ergänzt werden.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Bei IV. wird mehrheitlich den Vorschlägen 2, 3 und 4 gefolgt, um eine möglichst weitestgehende inklusive Öffnung der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege zu ermöglichen.

- Vorschlag 1 wird kontrovers bewertet bzw. als in der Wirkung zu einschränkend interpretiert. Die Streichung des Zusatzes „sofern ...“ wird aber ausdrücklich begrüßt, da es möglich ist, ALLE Kinder in Regelkindertageseinrichtungen zu betreuen (hier bestehen Praxiserfahrungen), es müssen „nur“ die Rahmenbedingungen verändert werden (Vorschlag 1).
- Es ist nahezu immer möglich, Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam zu betreuen. Diese könnte auch über die konkrete Formulierung der gemeinsamen Förderung (Vorschlag 2) erfolgen.
- Auch die Aufnahme zur selbstbestimmten Persönlichkeit erscheint in Anlehnung an die Veränderung in § 1 SGB VIII zielführend (Vorschlag 3) und umfasst nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung.
- Die Beschreibung der Zusammenarbeit der beteiligten Personen ist zielführend, wenngleich das „sofern“ viele Möglichkeiten enthält, die gemeinsame Betreuung nicht durchzuführen und die Jugendhilfe nach dem SGB VIII ohnehin verpflichtet ist, mit den dort benannten Bereichen zusammenzuarbeiten (Vorschlag 4).

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände lehnen Vorschlag 1 ab und stimmen Vorschlag 2 zu. Allerdings mit der Maßgabe, dass die grundlegenden spezifischen *Bedarfe* von Kindern mit (drohender) Behinderung bei der gemeinsamen Förderung Berücksichtigung finden – nicht nur kurzfristig auftretende bzw. subjektiv empfundene *Bedürfnisse*. Hier wäre demnach die Formulierung der „besonderen Bedarfe“ anstatt der „besonderen Bedürfnisse“ zu wählen.

Die Fachverbände stimmen auch Vorschlag 3 zu.

In Vorschlag 4 wird die Kooperation der Kindertagesstätten mit anderen Stellen und Rehabilitationsträgern gestärkt. Dieser Ansatz ist aus Sicht der Fachverbände richtig. Auf die Formulierung „die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden“ sollte jedoch verzichtet werden. Sie legt ein individualisiertes, kategorisierendes Verständnis von Leistungserbringung und Integration zu Grunde, das Kooperation auf den Einzelfall bezieht. Dies steht im Widerspruch zu dem Anspruch, ein inklusives System zu schaffen, das Vielfalt und damit auch Kooperation und Interdisziplinarität als Norm ansieht. Auch auf die Einengung des Kooperationsauftrags an Rehabilitationsträger „sofern Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam gefördert werden“ sollte verzichtet werden. Insbesondere im Hinblick auf die Neufassung des § 22a SGB VIII, nach der eine gemeinsame Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung regelhaft stattfindet, muss ein grundsätzlicher Kooperationsauftrag bestehen, der auch präventive Ansätze berücksichtigt.

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bayrisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Vor dem Hintergrund, dass vorrangiges Ziel aller Änderungen sein muss, die Situation und die Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung weiter zu verbessern, bestehen Handlungsbedarfe zur Verbesserung der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Behindertenhilfe (s.a. obige Ausführungen hierzu). Um die Zusammenarbeit zwischen den Trägern zu verbessern und die Klärung von Zuständigkeitsfragen zu vereinfachen, sind alle Optimierungsmöglichkeiten zu überprüfen. Die Vorschläge hierzu im Rahmen des SGB VIII-Reformprozesses werden deshalb - soweit möglich - ausdrücklich unterstützt. Die Umsetzung im Einzelnen muss in enger Abstimmung mit der Praxis erarbeitet werden. Aber auch Optimierungsmöglichkeiten im Vollzug sind erforderlich und zu unterstützen (vgl. oben).

Die unter „Option 1: Bereinigung von Schnittstellen“ dargestellten Lösungsansätze sind daher grundsätzlich zu befürworten.

Zur Frage der Zuständigkeitsübertragung der kompletten Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ins SGB VIII (Option 2: „große Lösung“) wird auf obige Ausführungen in der Vorbemerkung verwiesen.

Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass in Zusammenhang mit der Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe aufgrund des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) Ziel ist, den bisherigen leistungsberechtigten Personenkreis beizubehalten. Daran wird festgehalten.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Mit Blick auf die vorgenannten Aspekte, insbesondere hinsichtlich des zu verfolgenden Ziels der umfassenden inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe, sind die unter dem Gliederungspunkt TOP 1 D. angezeigten Handlungsoptionen aus Sicht der BAGFW Schritte in die richtige Richtung, reichen aber noch nicht aus.

E. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoption

TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB VIII)

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Absatz, 3. Satz

Mit Einführung des SGB VIII 1990/1991 wurden die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet. Grund waren die bestehenden Abgrenzungsprobleme zwischen seelischer Behinderung und erzieherischem Bedarf, die mit dieser Zuordnung gelöst wurden. Die Leistungen waren aber zunächst an die Hilfe zur Erziehung gekoppelt.

„EREV/IGfH: Es müsste heißen: die Leistungen sind eher als Teil der HzE geregelt.“

II. Aktuelle Rechtslage (unter Berücksichtigung der Rechtslage ab 2020 durch das BTHG)

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

II. Aktuelle Rechtslage (unter Berücksichtigung der Rechtslage ab 2020 durch das BTHG)

Nach aktueller Rechtslage erhalten Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen abhängig von ihrer Behinderungsart Leistungen der Eingliederungshilfe von den Trägern der Sozialhilfe (SGB XII)/Trägern der Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) oder den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfen zur Erziehung werden Eltern und ihren Kindern ebenfalls von der Kinder- und Jugendhilfe erbracht.

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Hier ist darauf hinzuweisen, dass auch andere Rehabilitationsträger für Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit Behinderungen zuständig sein können, z.B. die Krankenkassen oder die Bundesagentur für Arbeit.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

In: 1. Zuständigkeitsaufteilung nach § 10 Absatz 4 SGB VIII

1. Zuständigkeitsaufteilung nach § 10 Absatz 4 SGB VIII

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Hier ist darauf hinzuweisen, dass die Jugendhilfe auch dann zuständig sein kann, wenn vorrangig der Sozialhilfeträger/Eingliederungshilfeträger nach SGB IX zuständig ist. Durch den Vorrang wird das Jugendamt nicht unzuständig etwa für die Vollzeitpflege für ein auch geistig oder körperlich behindertes Kind.

Bei den Varianten für den Nachrang der Kinder- und Jugendhilfe fehlt diejenige der Mehrfachbehinderung, wenn also ein junger Mensch sowohl seelisch als auch geistig/körperlich behindert ist.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 1. Zuständigkeitsaufteilung nach § 10 Absatz 4 SGB VIII, letzter Absatz

Ist gleichzeitig neben Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII auch eine Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII zu leisten, so findet § 35a SGB VIII Anwendung. Danach sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken.

„EREV/IGfH: Leider erweist sich dieses aus der Erfahrung der IGfH Mitglieder in der praktischen Umsetzung immer wieder als schwierig. Wichtig sind hierfür ein breit gefächertes Angebot und offene Trägerverträge, die die Angebote auch ermöglichen können. Die Hilfen sind zu eingeschränkt, gerade mit den Hilfen nach § 35a braucht es eine inhaltliche Erweiterung.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

In: 2. Allgemeine Regelungen des SGB IX für Rehabilitationsträger

2. Allgemeine Regelungen des SGB IX für Rehabilitationsträger

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Hinzuweisen ist darauf, dass die öffentlichen Träger der Jugendhilfe Rehabilitationsträger sind, nicht die freien Träger.

Wie an anderer Stelle beschrieben (TOP 2 A. II. 1., S. 14; TOP 2 A. II. 3. a., S. 18), ist das Jugendamt auch dann Rehabilitationsträger, wenn es um die Gewährung von Hilfen für junge Volljährige mit (drohender) seelischer Behinderung geht (§ 41 iVm § 35a SGB VIII).“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 2. Allgemeine Regelungen des SGB IX für Rehabilitationsträger

c. Behinderungsbegriff

„EREV/IGfH: Hierzu stellt die IGfH fest: Mit Blick auf den Behinderungsbegriff ist insgesamt zu konstatieren, dass Teilhabe (und deren Einschränkung) bislang ausschließlich für Behinderung als Folge – in Wechselwirkung mit umwelt- und einstellungsbedingten Barrieren – einer Beeinträchtigung in Anschlag gebracht wird. Denn nach der geltenden zweigliedrigen Logik – die auf den durch das BTHG eingeführten Behinderungsbegriff im § 2 Absatz 1 SGB IX rekurriert, in Referenz zu ICF und UN-BRK – ist eine Teilhabeeinschränkung ohne zugrunde liegende Beeinträchtigung nicht denkbar bzw. führt zwangsläufig zu einem ‚anderen‘

Teilhabeverständnis.

Damit wird auch im vorliegenden Papier die Logik des KJSG und der vorherigen Gesetzesentwürfe unvermittelt fortgeführt, in dem weiterhin zwischen Nicht-Behinderung und Behinderung unterschieden wird, was wiederum ein zweigeteiltes Teilhabeverständnis zur Folge hat.

Dies hat einerseits zur Konsequenz, dass erhöhte Armut- und Exklusionsrisiken der übrigen Adressat*innen (insbesondere in den erzieherischen Hilfen) nicht berücksichtigt werden – denn der o.g. Logik folgend gelten diese nicht als teilhaberelevant (Chassé 2017).

Andererseits aber erscheinen auch Kinder und Jugendliche mit Behinderung nicht als Adressat*innen, die ebenfalls in erhöhtem Maße von Armut betroffen sind – schließlich steht die organisational-rechtliche Neuordnung im Mittelpunkt des Geschehens.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: 2. Allgemeine Regelungen des SGB IX für Rehabilitationsträger, d. Teilhabepflichtverfahren zur Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 des SGB IX Teil 1, 1. Absatz, 1. Satz

Der **Teilhabeplan** ist einer der Planungsansätze zur Feststellung und Durchführung der einzelnen Leistungen zur Teilhabe im Sozialrecht. Bereits nach altem Recht war der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass bei mehreren Leistungen bzw. beteiligten Rehabilitationsträgern die Leistungen schriftlich zusammengestellt und aufeinander abgestimmt werden.

„Careleaver e.V.: Bei einer großen Lösung muss es möglich einheitliche Begriffe zu finden. Teilhabeplan, Jugendhilfeplan, Gesamtplan etc. führen nur zur Verwirrung.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

In: 3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Zu d. Antragserfordernis:

Hinsichtlich der Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, für die die Kinder und Jugendlichen selbst anspruchsberechtigt sind, muss richtiggestellt werden, dass diese Hilfe grundsätzlich auch ohne eindeutige Willensbekundung der Personensorgeberechtigten gewährt werden kann und muss. Voraussetzung ist, dass der/die Jugendliche bereits 15 Jahre alt ist, denn ab diesem Alter besteht die Handlungsfähigkeit im Sozialrecht nach § 36 SGB I, wenn sie nicht schriftlich eingeschränkt wurde. Die Personensorgeberechtigten müssen dann – zumindest wenn ihr Aufenthaltsbestimmungsrecht nicht betroffen ist – nur informiert werden. Insoweit besteht ein Unterschied zur Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, a. Anspruchsvoraussetzungen und Rechtsfolge, (1) Anspruchsvoraussetzungen, 3. Absatz

Leistungen nach § 35a SGB VIII erhalten sowohl junge Menschen, bei denen bereits eine seelische Behinderung vorliegt, als auch solche, die von einer seelischen Behinderung mit hoher Wahrscheinlichkeit „bedroht“ sind. Damit soll im Interesse eines präventiven Ansatzes Hilfe bereits dann einsetzen, wenn eine Behinderung noch nicht manifest ist. Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss daher im Rahmen einer prognostischen Entscheidung

abschätzen, ob eine überwiegende Wahrscheinlichkeit (vgl. BVerwG Urt. v. 26.11.1998 – 5 C 38.97, BeckRS 1998, 30036133 {„...mehr als 50 % ...“}) für den Eintritt der Behinderung besteht.

„EREV/IGfH: Die "Bedrohung" spielt eine große Rolle in der Gewährung von Hilfen, zeigt sich doch in der Praxis immer wieder, dass oftmals erst eine Hilfe gewährt wird, wenn die Probleme schon so groß sind, dass die Beeinträchtigung vorliegt. Die Bedrohung der Beeinträchtigung wird aus Sicht der IGfH oftmals nicht gesehen. Der Präventionsgedanke sollte viel mehr in den Vordergrund gerückt werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, a. Anspruchsvoraussetzungen und Rechtsfolge, (1) Anspruchsvoraussetzungen

Wiesner, in: Wiesner, SGB VIII, Kommentar, 5. Aufl., § 35a Rn. 21). Auf diese Weise wird im Rahmen interdisziplinärer Kooperation sichergestellt, dass in das Handeln des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe ärztliche und therapeutische Kompetenz eingebunden wird; umgekehrt wird sichergestellt, dass ärztliches bzw. therapeutisches Handeln nicht zur alleinigen Grundlage der Entscheidung über die Anspruchsvoraussetzungen wird (von Boetticher/Meysen, in: Frankfurter Kommentar SGB VIII, 8. Aufl., § 35a Rn. 49). Die Regelung des § 35a Absatz 1 SGB VIII zum Behinderungsbegriff geht derjenigen des § 2 SGB IX wegen des Abweichungsvorbehaltes nach § 7 Absatz 1 SGB IX vor [...].

„EREV/AFET: Der AFET hält die Hilfeplanung nach §36 SGB VIII grundsätzlich für geeignet und ausreichend, sieht aber vor dem Hintergrund einer inklusiven KJH einen behutsamen Weiterentwicklungsbedarf der dem Ziel der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse Rechnung trägt und Überregulierung vermeidet.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, b. Hilfeplanverfahren, letzter Satz

Eine Beratung im Vorfeld des Hilfeplanverfahrens, also noch im Vorfeld der Hilfeplanung ist im Gesetz nicht ausdrücklich vorgesehen.

„EREV/IGfH: Sollte in den Gesetzestext mit aufgenommen werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 3. Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, b. Hilfeplanverfahren, letzter Satz

Eine Beratung im Vorfeld des Hilfeplanverfahrens, also noch im Vorfeld der Hilfeplanung ist im Gesetz nicht ausdrücklich vorgesehen.

„EREV/IGfH: Eine Beratung im Vorfeld sollte aus Sicht der IGfH in den Gesetzestext mit aufgenommen werden. Zugleich wird die Beratungsverpflichtung für den Träger der Eingliederungshilfe mit § 106 zum 1.10.2020 verstärkt. Nach § 36 SGB VIII steht die Beratung auch vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme. Die Entwicklung der EUTB im Bereich der Rehabilitation ist auch für Kinder und Jugendliche relevant. Die Synergieeffekte sollten bei einer gesetzlichen Regelung in den Blick genommen werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 4. Regelungen der Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2, f. Einkommens- und Vermögensheranziehung, letzter Satz

Die Eltern müssen keinen Beitrag nach § 136 SGB IX zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zahlen, sondern ggf. nur die für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen tragen (§ 142 Absatz 1 SGB IX).

„EREV/IGfH: Dies ist aus Sicht der IGfH und ihrer kommentierenden Mitglieder einer mittlerweile vielerorts überholten Praxis geschuldet: Lange wurde die stationäre Unterbringung als Privilegierung zur Teilhabe an schulischer Bildung angesehen. Die dafür vorausgesetzte Erforderlichkeit ist mit einer zunehmenden inklusiv möglichen Beschulung meist nicht mehr erfüllt. Die Träger der Sozialhilfe sind daher dazu übergegangen für die stationäre Unterbringung den vollen Kostenbeitrag geltend zu machen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Seite 18: Nach § 13 SGB IX müssen die Instrumente erfassen:

- ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
- welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
- welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
- welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

Seite 19: ggf. ist ein solches Kooperationsgebot auch entsprechend im Gesetzestext zu fixieren:

„Auf diese Weise wird im Rahmen interdisziplinärer Kooperation sichergestellt, dass in das Handeln des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe ärztliche und therapeutische Kompetenz eingebunden wird; umgekehrt wird sichergestellt, dass ärztliches bzw. therapeutisches Handeln nicht zur alleinigen Grundlage der Entscheidung über die Anspruchsvoraussetzungen wird.“

Im Rahmen einer inklusiven Lösung ist die alleinige Zuständigkeit der Jugendhilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) seelischen Behinderungen nicht ausreichend, sondern auf alle Kinder und Jugendliche auszudehnen. Die Umsetzung des BTHG zum 1.1.2020 hält aber unverändert an dieser Trennung fort. Das Teilhabeplanverfahren (BTGH) ist teilweise unterschiedlich, teils deckungsgleich und in Teilen auch widersprüchlich zum Hilfeplanverfahren (SGB VIII).

Deutscher Behindertenrat

Zur Sachverhaltsdarstellung auf Seite 28, 3. Absatz ist darauf hinzuweisen, dass lediglich die Leistungen zur sozialen Teilhabe, die für nichteingeschulte Kinder erbracht werden, kostenbeitragsfrei sind. Für alle anderen leistungsberechtigten Minderjährigen besteht eine Kostenheranziehung der unterhaltspflichtigen Eltern, die denen der Leistungsberechtigten selbst entspricht. Das gilt auch für alle ambulanten Leistungen, die nicht der Teilhabe an Bildung zugeordnet sind. Das stellt eine Zugangsbarriere dar, die sich auch in der Eingliederungshilfestatistik unübersehbar niederschlägt.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

4. Regelungen der Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX

Bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung in der Eingliederungshilfe ergänzen die Fachverbände die Sachverhaltsdarstellung um den Hinweis, dass nach dem Angehörigenentlastungsgesetz, das sich aktuell im Gesetzgebungsverfahren befindet, der Kostenbeitrag nach § 138 Absatz 4 SGB IX und § 142 Absatz 3 SGB IX vollständig abgeschafft werden soll. Damit wird die Aufhebung der Unterhaltsbeiträge für Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, erfolgen. Bei minderjährigen Kindern mit Behinderung ergibt sich der Eigenbetrag wie bisher aus § 136 SGB IX mit der Folge, dass für ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder im Vorschulalter die Kostenheranziehung stattfindet.

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Die aktuelle Rechtslage ist so zu gestalten, dass Kinder und Jugendliche unabhängig von der primären und/oder sekundären Behinderung „gleichwertig“ behandelt werden und die sehr häufig schwierige Differenzierung entfällt. Damit sind auch der Vorrang und Nachrang von Leistungen neu zu klären.

Der umfassende Behinderungsbegriff wird explizit begrüßt.

Unklar erscheint mir, ob durch die Änderung des Behindertenbegriffs auch der ehemalige Leistungsanspruch nach SGB XII, der nur bei (drohender) wesentlicher! Behinderung eine Leistungsverpflichtung auslöste damit abgelöst ist. Bei nicht wesentlicher Behinderung bestand bisher eine Kann-Leistung. Das SGB VIII mit § 35 a hat bisher nicht zwischen einer wesentlichen und nicht wesentlichen Behinderung unterschieden.

Im Rahmen der Teilhabepflicht sollte die Jugendhilfe - wie bisher in § 35 a für die seelische Behinderung vorgesehen - die auch bisher notwendige Fachbegutachtung (siehe oben) nicht nur bei der seelischen Behinderung entsprechend im SGB VIII festschreiben (unter Nutzung der Instrumente wie ICD 10 **und** ICF-CY)

B. Handlungsbedarf

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

B. Handlungsbedarf

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Im Sitzungspapier wird als Hauptgrund für die Schwierigkeiten der Zuständigkeitsaufteilung genannt, „dass es im Kindes- und Jugendalter Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zwischen den unterschiedlichen Formen von Beeinträchtigungen und zwischen behinderungsbedingten und erzieherischen Bedarfen gibt“. Selbst wenn die Behinderungsform eindeutig festgestellt ist, gibt es aber in der Praxis häufig Probleme für die jungen Menschen und ihre Familien zeitnah die notwendigen Hilfen zu erhalten, da teilweise von Sozialhilfeträgern immer noch auf den Schwerpunkt oder die Ursache

des Hilfebedarfs abgestellt wird. Außerdem entstehen Schwierigkeiten, wenn eine Behinderung während einer laufenden Hilfe festgestellt wird.

Es ist festzuhalten, dass die aktuell bestehende vorrangige Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers gem. § 10 Abs. 4 S. 2 SGB VIII nicht nur dann greift, wenn Grund für die Fremdunterbringung eine geistige und/oder körperliche Behinderung war, sondern unabhängig vom ursprünglichen Grund der Inpflegegabe und unabhängig vom Schwerpunkt der Behinderung (geistig, körperlich, seelisch) immer dann der Sozialhilfeträger vorrangig zuständig ist, wenn zumindest eine wesentliche Behinderung besteht oder droht. Es kommt also gerade nicht darauf an, ob „bei einer Familienpflege der Eingliederungsbedarf im Vordergrund steht“. Teilweise werden Pflegekinder, die schon längere Zeit in ihren Pflegefamilien leben (als HzE nach § 33 SGB VIII) immer wieder zur Begutachtung geschickt, was eine große Belastung darstellt.

Konsequenz dieser Vorrangregelung ist, dass die Jugendhilfeträger in der Regel versuchen Hilfsfälle an den Sozialhilfeträger abzugeben, sobald eine (wesentliche) geistige oder körperliche Behinderung des Pflegekindes bekannt wird oder eintritt, was für diese und ihre Familien zu Verunsicherung und Diskontinuitäten in der Betreuung und den Rahmenbedingungen führt. Damit verändern sich für die jungen Menschen und die Familien, die sie als Pflegekinder aufgenommen haben, die Bedingungen der Unterbringung in einigen Fällen bis dahin, dass das Pflegeverhältnis beendet wird und der zuständige Sozialhilfeträger die jungen Menschen unmittelbar nach dem Zuständigkeitsübergang in Heimeinrichtungen unterbringt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: 7. Absatz, vorletzter Satz

Dies impliziert eine Umgestaltung der sozialen Umwelt als Voraussetzung für die gemeinsame Nutzung und gesellschaftliche Teilhabe durch heterogene Gruppen von Kindern und Jugendlichen. Vor diesem Hintergrund müssen sich alle Leistungssysteme so verändern, dass sie eine individuelle Förderung aller Personen im jeweiligen System ermöglichen.

„EREV/IGfH: In dieser Formulierung sollte das Hauptanliegen der Reform weiterverfolgt werden. Denn dort wird von den Dualismen Behinderung/Nicht-Behinderung Abstand genommen. Leider vergibt das vorgelegte Papier die Chance, durchgehend und intensiver an diese Perspektive anzuknüpfen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Das Grundanliegen des TOP, Schnittstellen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe zu minimieren ist grundsätzlich zu begrüßen. Definitions- und Abgrenzungsprobleme, die in der Praxis zu Zuständigkeitsfragen, nicht unerheblichem Verwaltungsaufwand und Hürden in der Leistungsgewährung führen können, sind zu vermeiden. Es wird darauf hingewiesen, dass es eine Schnittstellenproblematik auch weitere Rechtskreise betreffen kann, wie die allgemeine Förderung der Erziehungskompetenzen der Eltern und Gesundheitsförderung nach SGB V.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Wie auf Seite 34 korrekt festgehalten wird, ändern diese Regelungen (neues BTHG) nichts an der Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung und nach der Form der Beeinträchtigung, die der UN-BRK nicht gerecht wird.

Es ist juristisch zu prüfen, wie die Gestaltung eines inklusiven § 35 a aussehen sollte/ könnte und in Abstimmung mit dem Stufenplan des BTHG zu bringen ist. So wie der § 35 a derzeit formuliert ist kann er sicher nicht bleiben. Der BVÖGD ist gerne zu einer konkreten Mitarbeit bereit.

Deutscher Behindertenrat

Der Handlungsbedarf ist treffend beschrieben und deckt sich im Wesentlichen mit den Wahrnehmungen und den Einschätzungen des DBR. Den in Punkt B beschriebenen Defiziten des bestehenden Systems und dem daraus abzuleitenden Handlungsbedarf stimmt der DBR zu.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sehen den in der Sitzungsunterlage beschriebenen enormen Handlungsbedarf in Bezug auf die Schaffung eines inklusiven SGB VIII, der weit über die beschriebenen Handlungsoptionen hinausgeht. Dabei geht es vorrangig darum, ein einheitliches Leistungs(erbringungs)recht für alle jungen Menschen – ob mit oder ohne Behinderung – zu schaffen.

C. Bund-Länder-Beratungen

I. Interkonferenzielle Unterarbeitsgruppe (UAG V)

II. Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“

III. Beschlusslage JFMK und ASMK

D. Regelungen aus dem KJSG

E. Handlungsoptionen

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

„IGfH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Eine reine Bereinigung der Schnittstellen wird vom Dialogforum Pflegekinderhilfe abgelehnt. Dennoch bleibt bei Erreichen der Altersgrenze des SGB VIII eine Schnittstelle zum Eingliederungshilfeträger nach SGB IX. Auch bei anderen Bedarfen, die von weiteren Rehabilitationsträgern gedeckt werden, bleiben Schnittstellen bestehen, die im Interesse der jungen Menschen und ihrer Familien aber auch der beteiligten Rehabilitationsträger gut gestaltet werden müssen. Eine weitere Schnittstelle, die Kooperation und Abstimmung von Leistungen erfordert, ist das Zusammentreffen verschiedener Bedarfe innerhalb einer Familie.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

„EREV/IGfH: Von dieser Option sollte nach Ansicht der IGfH abgesehen werden, da davon kein substantieller Beitrag zur Behebung der bestehenden Zuständigkeitsprobleme erwartet werden kann und dadurch zudem weiterhin die komplexen und vor allem verwobenen Lebenswirklichkeiten von Kindern und Jugendlichen negiert werden. Diese Option wird abgelehnt. Allerdings sind einige in den Unterpunkten angesprochene Sachverhalte teilweise auch bei einer ‚inkluisiven Lösung‘ (Option 2) zu berücksichtigen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: 1. Absatz

Die Zuständigkeitsaufteilung bleibt bestehen, jedoch werden neue Regelungen zur Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe aufgenommen, um die Zusammenarbeit zwischen den Trägern zu verbessern und die Lösung von Zuständigkeitsfragen zu vereinfachen.

„Eine Bereinigung der Schnittstellen ist realistisch leistbar und dringend erforderlich.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Beratung

Vorschlag: Eine § 106 SGB IX entsprechende Regelung wird im SGB VIII bzgl. der Beratung zu Leistungen anderer Leistungsträger aufgenommen.

„EREV/IGfH: Die Option 1 wird von der IGfH abgelehnt, will man aber so die Beratung stärken, dann ist der § 106 insgesamt umfangreicher, zumal er explizit auf eine Person des Vertrauens verweist. Offen ist hier, mit welchen Rechten eine Person des Vertrauens ausgestattet ist und ob es trotzdem noch den § 13 SGB X braucht?

In diesem Fall sollte darauf geachtet werden unmittelbar deutlich zu machen, dass es sich um einen Leistungsanspruch handelt, der dem Grundsatz der Subsidiarität unterfällt. Es wäre außerordentlich sinnvoll, wenn hier unabhängige Stellen die Möglichkeit hätten, für entsprechende Tätigkeiten eine angemessene Finanzierung zu erhalten. Die öffentlichen Träger sind zu so umfassender Beratung und Unterstützung wie der § 106 SGB IX es vorsieht gar nicht in der Lage.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

c. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung

„EREV/IGfH: Das würde aus Sicht der IGfH eine Mehrfachzuständigkeit bedeuten und ist strikt auszuschließen. Im Gegenteil müsste man - bliebe es bei der getrennten Zuständigkeit - Normen ins SGB IX einfügen, um sicherzustellen, dass erzieherische Bedarfe auch bei Zuständigkeit der Eingliederungshilfe gedeckt werden.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: c. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung

Vorschlag 1: Aufnahme von Regelungen im Rahmen des Hilfeplanverfahrens (SGB VIII) und Gesamtplanverfahrens (SGB IX), die die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe zur fallbezogenen Zusammenarbeit (Beteiligung) verpflichten, wenn Anhaltspunkte im Einzelfall für einen erzieherischen Bedarf im Sinne des § 27 SGB VIII im Gesamtplanverfahren bzw. einen behinderungsbedingten Bedarf, der zu einer Leistung der Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 berechtigt, im Hilfeplanverfahren vorliegen.

„Der DV weist darauf hin, dass Jugendamt und Träger der Eingliederungshilfe ab 1. Januar 2020 bereits gem. § 121 Abs. 3 Nr. 3 d SGB IX verpflichtet sind jedenfalls bei der Aufstellung eines Gesamtplans zusammenzuwirken. Dies wäre bei einer noch weitergehenden Normierung zu berücksichtigen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: c. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung

Vorschlag 2: Explizite Aufnahme gesetzlicher Kooperationsgebote zur fallübergreifenden Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe.

„EREV/IGfH: Das wird nach Ansicht unserer Mitglieder in der Praxis nicht funktionieren und sollte lieber gleich gestrichen werden.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

d. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen

„IGfH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Das Dialogforum Pflegekinderhilfe fordert die Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe für alle jungen Menschen. Die Kinder- und Jugendhilfe muss für alle jungen Menschen – auch diejenigen mit Behinderungen – zuständig sein. Junge Volljährige mit Behinderungen müssen einen Anspruch auf Hilfen für die Persönlichkeitsentwicklung wie alle jungen Volljährigen nach dem SGB VIII haben, „solange die Hilfe auf Grund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.“ Ist die Hilfe

nach § 41 SGB VIII nicht mehr die passende Hilfe, soll der Übergang in andere Hilfesysteme gemeinsam mit den zuständigen Leistungsträgern vorbereitet werden. Im Hinblick auf den Übergang in die Selbstständigkeit oder andere Unterstützungsformen für Erwachsene muss eine Übergangsplanung stattfinden, die die erforderliche Betreuungsqualität sichert und die Fortsetzung geeigneter Betreuungsverhältnisse ermöglicht.

Für alle (Pflege)Kinder und ihre Familien bedeutet das Erwachsenwerden einen herausfordernden Entwicklungsschritt. Pflegekinder mit Behinderungen brauchen dabei Unterstützung – sei es durch das Lebensumfeld in der Pflegefamilie oder bei Auszug und/oder beim Übergang in ein anderes Sozialleistungssystem. Auch für junge Volljährige mit Behinderung kann es – so die Auffassung aus den Diskussionen und Expertisen im Dialogforum Pflegekinderhilfe – wichtig und geeignet sein, weiterhin in einer Pflegefamilie zu leben, sodass auch nach Erreichen der Volljährigkeit bei Bedarf und Wunsch der Verbleib in der Pflegefamilie und eine Fortsetzung der Hilfe in der bisherigen Form umzusetzen ist.

Das Dialogforum Pflegekinderhilfe sieht weiterhin Handlungsbedarfe bei der angemessenen Übergangsgestaltung aus der Jugendhilfe, die beinhalten muss: Klärung der Wohnsituation und Berufstätigkeit, Klärung von weiteren Unterstützungsmöglichkeiten durch Sozialleistungsträger oder andere Organisationen, Klärung der Möglichkeit der weiteren Unterstützung bei bisher bestehender Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft, Klärung der Notwendigkeit einer gesetzlichen Betreuung ab Erreichen der Volljährigkeit einschließlich Unterstützung bei der Auswahl (ggf. zuvor bestellte/r) Vormund/in, Vorbereitung auf einen Auszug, Nachbetreuung durch die Fachberatung, Kontaktmöglichkeiten zur Pflegefamilie auch nach erfolgtem Auszug. Die nötige Kontinuitätssicherung betrifft auch die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung, wenn eine solche notwendig ist. Bei jungen Menschen, denen bis zur Volljährigkeit ein Vormund/eine Pflegerin zur Seite stand, muss überlegt werden, wie diese Beziehung erhalten bleiben kann, wenn sie für den jungen Menschen unterstützend wirkt. Es ist darauf hinzuweisen, dass in den Blick genommen werden muss, wie auch in diesem Bereich Übergänge gelingen können, die dem Entwicklungsstand und Bedarfen der jungen Menschen sowie deren Bedürfnis nach Kontinuität gerecht werden.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

d. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen

„Careleaver e.V.: Junge Volljährige ob mit oder ohne Behinderung sollten so lange Hilfen aus dem SGBVIII-Katalog erhalten, wie es für sie notwendig ist. Es sollte ein selbstbestimmter Übergang oder Hilfeende eingeleitet werden. Ein starres Beharren auf den automatischen Übergang mit 18 Jahren ist in dieser Lebensphase viel zu kurz gedacht. Hier wird eine unnötige Hürde geschaffen, die Erreichtes schnell zu Nichte machen kann.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: d. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen

Vorschlag 1: Aufnahme einer Regelung wie § 36b SGB VIII aus dem KJSG

„Der Deutsche Verein begrüßt die Regelung zur Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang, um die Übergänge zwischen den Leistungssystemen besser gestalten und Brüche im Prozess der Verselbstständigung junger Menschen vermeiden zu können. Er empfiehlt sicherzustellen, dass im Rahmen der Hilfeplanung kein Druck auf die jungen Menschen und die Fachkräfte

aufgebaut wird, die Unterstützungen des SGB VIII möglichst frühzeitig zu beenden. Es wurde im KJSG kein Bezug auf die Träger der Sozialhilfe bzw. auf den zukünftigen Träger der Eingliederungshilfe genommen. Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass auch in anderen Sozialgesetzbüchern Regelungen zur Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang erforderlich sind (Vgl. z.B. Unterstützung am Übergang Schule – Beruf. Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine gelingende Zusammenarbeit an den Schnittstellen der Rechtskreise SGB II, SGB III und SGB VIII, NDV 2015, 545 ff.; Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kinder und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) – Stellungnahme DV 6/17 vom 13. Juni 2017, S. 8)“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: e. Anpassung der Regelungen des SGB VIII an das neue SGB IX

Vorschlag 2: § 35a SGB VIII wird in Bezug auf die Begutachtung sprachlich und bezüglich des Ablaufs und der Berücksichtigung des Gutachtens an § 17 SGB IX angepasst.

„Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass § 17 Abs. 1 S. 1 SGB IX nach seinem Wortlaut den Reha-Bedarf, also die Rechtsfolgenseite, betrifft. Dagegen geht es bei der Stellungnahme nach § 35a Abs. 1a SGB VIII um Tatbestandvoraussetzungen der Eingliederungshilfe. Insofern bleibt unklar, weshalb eine Harmonisierung beider Normen gefordert wird.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Anpassung der Regelungen des SGB VIII an das neue SGB IX

Vorschlag 2: § 35a SGB VIII wird in Bezug auf die Begutachtung sprachlich und bezüglich des Ablaufs und der Berücksichtigung des Gutachtens an § 17 SGB IX angepasst.

„EREV/IGfH: § 35a SGB VIII wird in Bezug auf die Begutachtung sprachlich und bezüglich des Ablaufs und der Berücksichtigung des Gutachtens an § 17 SGB IX angepasst
Die Option 1 wird von der IGfH abgelehnt, aber hier wird ein wichtiger Sachverhalt angesprochen: Insbesondere in Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich des/der Gutachters/Gutachterin. Bislang sind die Betroffenen auf Gedeih und Verderb von der Fachkraft im Jugendamt angewiesen. Das ist mit der Wahlfreiheit des §17 SGB IX nicht vereinbar und aus Sicht der IGfH geht es dabei um die Verwirklichung eines Grundrechts. Ein Eingriff, der einerseits die Pflicht zur Begutachtung auferlegt und andererseits keine Wahl der Person zulässt, ist unverhältnismäßig. §17 SGB IX zeigt, wie Verhältnismäßigkeit hergestellt werden kann. § 17 SGB IX verweist explizit auf die Benennung der 3 wohnortnahen Sachverständigen. In der Beratung erleben unsere Mitglieder es häufig, dass die Eltern bzw. jungen Menschen nicht auf die Möglichkeit verwiesen werden. Oder aber explizit gesagt wird, dass Diagnostiken anderer Fachkräfte wie sie im § 35a genannt werden, nicht anerkannt werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Anpassung der Regelungen des SGB VIII an das neue SGB IX, Vorschlag 3

Vorschlag 3: Die Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX-neu werden in § 35a SGB VIII aufgezählt. Da-mit entsteht ein eigener Leistungskatalog im SGB VIII für junge Menschen mit seelischen Behinderungen

„EREV/IGfH: Die Option 1 wird von der IGfH abgelehnt, daher sollte ein inklusiver Anspruch nach Ansicht der IGfH zwingend dazu führen, dass dann - wenn es bei der getrennten Zuständigkeit bleibt - die Eingliederungshilfe zu einem System aufgewertet wird, das Bedarfe von Kindern/Jugendlichen spezifisch wahrnehmen und decken kann. Es kann doch nicht sein, dass von geistiger und körperlicher Behinderung betroffene junge Menschen keine kindgerechten Hilfen erhalten. Hier können schon jetzt die Rahmenverträge der Länder bereitetes Beispiel dafür liefern, dass bspw. schon der Begriff "Familie" für das SGB IX ein Fremdwort zu sein scheint.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Option 1 ist abzulehnen, da sich Baden-Württemberg explizit gegen eine Reform des SGB VIII ohne inklusive Lösung ausspricht. Die Diskussion der weiteren Vorschläge innerhalb dieser Option erübrigt sich damit.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Die in **Option 1** (Bereinigung von Schnittstellen) (S. 38ff.) enthaltenen Einzelvorschläge könnten Beiträge zur Erreichung des Ziels der Schnittstellenoptimierung zwischen den Rechtskreisen leisten.

Bei der Verfolgung von **c) Vorschlag 2** (S. 39) wäre es erforderlich, dass bei einer expliziten Aufnahme gesetzlicher Kooperationsgebote zur fallübergreifenden Zusammenarbeit diese in allen beteiligten Rechtskreisen erfolgt und nicht ausschließlich im SGB VIII vollzogen wird und damit nur die Kinder- und Jugendhilfe adressiert.

In diesem Zusammenhang ist auch auf § 3 KKG hinzuweisen. In den dort vorgesehenen Netzwerken zum Kinderschutz als Instrument struktureller Zusammenarbeit werden bereits die Vorgaben aus **d) Vorschlag 2** umgesetzt, indem die Länder zum Aufbau und zur Weiterentwicklung von Netzwerken verpflichtet werden. Diese haben die gegenseitige Information der Leistungsträger über das jeweilige Angebot und Aufgabenspektrum sowie die Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zur Aufgabe.

Die in d) Vorschlag 2 (S. 39) vorgesehene Regelung für ein verbindliches Übergangsmanagement ist grundsätzlich in allen Arbeitsfeldern in Erwägung zu ziehen, steht aber auch unter dem Vorbehalt des sich aus dieser Pflicht ergebenden personellen und finanziellen Mehraufwandes.

Im Weiteren wird von einer Einzelkommentierung der vorgeschlagenen Varianten abgesehen.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Bei einer alleinigen Bereinigung von Schnittstellen bleiben die bisherigen Zuständigkeitsregelungen und die Exklusion von Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung bestehen und werden weiter verfestigt. Die Anforderungen, die mit der UN-Behindertenrechtskonvention verbunden sind, werden nicht erfüllt.

Die Option 1 lehnen wir daher als unzureichend und völlig unangemessen ab.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Unter Bezugnahme auf TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2 betont die BAGFW, dass lediglich eine Bereinigung von Schnittstellen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozial- / bzw. Eingliederungshilfe, unter Beibehaltung der Zuständigkeitsaufteilung, nicht ausreicht, um den bestehenden und durchaus erheblichen Problemen in der Praxis zu begegnen.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Die Bereinigung der Schnittstellen ist nicht ausreichend. Option 1 wird daher abgelehnt, da somit ja die bisherige Zuständigkeitsaufteilung erhalten bleibt und es nicht zur "Großen Lösung"/"Inklusiven Lösung" unter dem Dach des SGB VIII kommt. Hier wird verkannt, dass die Hilfen für Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen im systemischen Kontext betrachtet werden müssten, also z.B. das Erziehungsverhalten Einfluss auf die Kindesentwicklung hat. Dies ist insbesondere deshalb notwendig, da über 80 Prozent der Hilfen im SGB XII für Kinder und Jugendlichen im Bereich der Frühförderung, also vor Schuleintritt, stattfinden. Diese Hilfen sind nach wissenschaftlicher Erkenntnis nur dann wirksam, wenn die Erziehungsberechtigten einbezogen und gestärkt werden, es also „Hilfen zur Beziehung, Entwicklung und Teilhabe“ gibt. Die Begleitung der Schnittstellen löst nicht die Gesamtproblematik, dass Kinder zunächst Kinder sind und keine Personen in den Kategorien „behindert oder nicht behindert“. Weder die Aufnahme von Regelungen (Vorschlag 1) noch die Verpflichtung zur Kooperation sind ausreichend (Vorschlag 2).

Unabhängig davon muss eine Übergangslösung ab Volljährigkeit mit gegenseitiger Verpflichtung der Jugend- und Eingliederungshilfe und definierten Prozessen zur „Übergabe“ im SGB VIII integriert werden, wie in den Vorschlägen benannt (Vorschlag 1 und Vorschlag 2).

Der Behinderungsbegriff sollte dabei rechtsübergreifend einheitlich erfolgen (Vorschlag 1). Die Bezeichnung "Träger der Sozialhilfe" sollte in "Träger der Eingliederungshilfe" aktualisiert werden.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung weisen darauf hin, dass die Bereinigung der Schnittstellen zwar einen Teil der Schnittstellenprobleme erleichtern könnte, nicht jedoch geeignet ist, die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt zu einem stimmigen inklusiven Leistungsrecht umzugestalten. Insofern würde eine Vielzahl der auch unter TOP 1 beschriebenen Problemlagen voraussichtlich bestehen bleiben.

Die Vorschläge unter TOP 1 bleiben daher hinter der Erwartungshaltung der Fachverbände an die Reform des SGB VIII weit zurück. Theoretisch könnten die Vorschläge a) c) und e) befürwortet werden. Überdies könnte die Kooperation an den Schnittstellen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe durch explizite Aufnahme von Kooperationsgeboten gestärkt werden. Auch die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe und mit anderen Akteuren (wie zum Beispiel Schule, Arbeitsförderung, Gesundheitswesen) könnte mit ausreichenden Ressourcen gestärkt werden.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben jedoch gerade aus der langjährigen Erfahrung mit dem SGB IX gelernt, dass Kooperationsgebote häufig in der Rechtsanwendung nicht funktionieren, solange die Leistungsträgerschaft getrennt bleibt.

Option 2: „Inklusive Lösung“

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

Option 2: „Inklusive Lösung“

„Aus kinder- und jugendpsychiatrischer und -psychotherapeutischer Sicht wurde schon seit langem dafür plädiert, eine Zuständigkeit für alle Behinderungsformen zu haben. Es ist medizinisch und fachlich oft gar nicht möglich, scharfe Trennlinien zwischen den einzelnen Formen und auch den daraus folgenden Bedarfen zu ziehen. Die Aufteilung ist insofern fachlich wenig sinnvoll und führt dazu dass Kinder "geteilt" werden. Entwicklungspsychologisch wie - psychopathologisch ist die bisherige Aufteilung wenig die Realität der Kinder treffend. Insofern besteht aus unserer Sicht zu einer inklusiven Lösung gar keine Alternative. Hilfen müssen aus einer Hand erfolgen“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

Option 2: „Inklusive Lösung“

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Die Diskussionen im Dialogforum Pflegekinderhilfe unterstreichen die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der Herstellung einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen, verbunden mit der Schaffung von Voraussetzungen für eine gelingendere Übergangsgestaltung und die Behebung von Schnittstellen- und Zuständigkeitsproblemen zwischen den Sozialleistungssystemen. Für eine ganzheitliche Inklusion braucht es gesetzliche Änderungen, um einerseits jungen Menschen mit einer Behinderung alle Angebote zugänglich zu machen und andererseits das Angebot der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppe zu erweitern.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden trotz ihres Bedürfnisses nach konstanten Betreuungs- und Bezugspersonen seltener in Pflegefamilien vermittelt. Bei einer körperlichen oder geistigen Behinderung werden sie im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII eher in einer Heimeinrichtung untergebracht. Teilhabe am Leben in einer Familie wird ihnen Teilhabe am Leben in einer Familie wird ihnen dadurch regelhaft verwehrt. Ein Anliegen des Dialogforums Pflegekinderhilfe ist es, dass allen Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit offensteht, für einen kürzeren oder längeren Zeitraum bei einer geeigneten Pflegefamilie leben zu können, wenn ein Verbleib bei ihren Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist und die Hilfeform Vollzeitpflege sich als geeignet erweist.

Um dies zu ermöglichen wird eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe befürwortet, sodass dass SGB VIII einheitlich für alle jungen Menschen, auch mit (wesentlicher) geistiger und körperlicher Behinderung, vorrangig Anwendung findet. Im Zuständigkeitsbereich des SGB VIII wäre nicht nur die Behinderung Gegenstand der Leistungserbringung, sondern es könnten auch die erzieherischen Bedürfnisse von Eltern mit behinderten Kindern mitbearbeitet werden, was einen weiteren großen Fortschritt zur aktuellen Situation darstellen würde. Eine Gesamtzuständigkeit könnte zudem eine neue Qualität in den Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern und Pflegeeltern mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ermöglichen.

Die Kinder- und Jugendhilfe ist vorrangig für junge Menschen mit nur erzieherischem Bedarf

und solche mit (drohender) seelischer Behinderung zuständig. Für junge Menschen mit (drohender) geistiger und/oder körperlicher Behinderung ist hingegen der Sozialhilfeträger vorrangig zuständig (§ 10 Abs. 4 S. 2 SGB VIII). Dies ist gesetzlich festgelegt – auch wenn zusätzlich ein erzieherischer Bedarf oder eine (drohende) seelische Behinderung besteht. Der Vollzeitpflege im SGB VIII mit § 33, § 35a und § 41 steht § 54 Abs. 3 SGB XII gegenüber. Auch für junge Volljährige ist die Familienpflege eine mögliche Eingliederungshilfeleistung. Ab dem 01.01.2020 sieht das Rehabilitationsrecht mit § 80 SGB IX dies explizit auch für den Sozialhilfeträger vor. Diese Aufteilung der Zuständigkeiten führt in der Praxis zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, aus denen Streitigkeiten zwischen Trägern, erheblicher Verwaltungsaufwand und vor allem Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und ihre Familien resultieren.

Auch wenn es vereinzelt gelingende Kooperationen zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Träger der Jugendhilfe gibt, wird die Situation von den betroffenen jungen Menschen und ihren Familien und den sie unterstützenden Fachdiensten als ausgesprochen unbefriedigend erlebt. Es hängt vom fachlichen Verständnis und der Befähigung des Eingliederungshilfeträgers ab, ob und in welcher Weise eine Hilfeplanung durchgeführt wird und welche Leistungen zur Betreuung und Unterstützung der Pflegefamilie ermöglicht werden. Familienpflege eines Kindes mit Behinderung ist Familienpflege unter erschwerten Bedingungen.

Einen gesicherten Zugang für junge Menschen mit Behinderungen zur Hilfe in einer Pflegefamilie sowie angemessene Rahmenbedingungen für Pflegefamilien, die Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aufnehmen, sowie Unterstützung und Begleitung der Eltern, gilt es zu schaffen und zu stützen. Zu den Rahmenbedingungen gehört die Kontinuität fachspezifischer Begleitung und Unterstützung, die sich an den Bedarfen des Kindes, der Eltern und der Pflegepersonen orientiert. Landesempfehlungen, die die besonderen Bedarfe und notwendige Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen anerkennen und in die Bemessung von Unterhalt und Kosten der Erziehung einfließen lassen, werden angestrebt.

Das Dialogforum Pflegekinderhilfe fordert über die in Option 2 beschriebenen Änderungen hinaus die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe auch für junge Volljährige.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Option 2: „Inklusive Lösung“

„EREV/IGfH: Diese Option wäre nach Ansicht der IGfH und ihrer Mitglieder die beste Lösung. Sie ist am ehesten geeignet, die UN-BRK umzusetzen. Modellversuche (Option 4) bedarf es aus Sicht der IGfH eigentlich nicht. Sie würden das Ganze deutlich verzögern. Wichtig wären vermutlich ausreichende Übergangsregelungen (vgl. etwa Pkt. n Vorschlag 1) und eine begleitende, transparente und unabhängige Evaluation. Hier wäre allerdings eine Form der Evaluation wie sie im Bereich der UMF-Regelungen zurzeit läuft unzureichend und abzulehnen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

Option 2: „Inklusive Lösung“

„EREV/AFET: Der AFET unterstützt die Option 2 "Inklusive Lösung" nachdrücklich“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: 1. Absatz

Die Kinder- und Jugendhilfe wird auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung zuständig (sogenannte „Inklusive Lösung“). Dabei soll sowohl der bisher leistungsberechtigte Personenkreis als auch der Umfang der Leistungen, die bisher nach dem SGB IX/SGB XII erfolgen können, beibehalten werden. Hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung der „Inklusiven Lösung“ bestehen verschiedene Möglichkeiten, die im Folgenden dargestellt werden. Die Vorschläge stehen je Thema in einem Alternativverhältnis zueinander, wenn nichts anderes bestimmt ist.

„Careleaver e.V.: Der großen inklusiven Lösung stimmt der Careleaver e.V. vollumfänglich zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2: Es wird ein neuer Leistungstatbestand eingeführt, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasst; er lautet

- Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe,
- Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe,
- Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung oder
- Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung

Im Tatbestand des neuen Rechtsanspruches werden abhängig vom Bedarf zwei unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen benannt. Der einheitliche Rechtsanspruch bildet insofern nur das „Dach“ über zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen.

„EREV/BVKE: Der BVKE hält fest, dass im Zuge einer Reform des SGB VIII hin zu einer inklusiven Lösung ist jungen Menschen zunächst gleichberechtigt neben ihren Personensorgeberechtigten ein subjektiver Anspruch auf Hilfen zur Erziehung zuzugestehen.

Desweiteren hat sich die Formulierung des anspruchsbegründenden Tatbestandes im § 27 SGB VIII bewährt und sollte daher Anknüpfungspunkt für eine Erweiterung der Vorschrift sein. Der Anspruch auf Teilhabeleistungen ist in die Norm zu integrieren, sodass ein in einer Norm ausgestalteter anspruchsbegründender Tatbestand entsteht, der Behinderung als ein (alternatives) Tatbestandselement neben anderen aufführt. Auch eine drohende Behinderung ist gleichberechtigt zu integrieren. Die Formulierung des Tatbestandselements der (drohenden) Behinderung sollte unmittelbar an § 2 SGB IX anknüpfen. (Vgl. Position_Caritas_Fachverbände_Inklusive_Lösung, S. 5ff.)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2

„EREV/IGfH: Die Delegiertenversammlung und der Vorstand der IGfH haben sich auf ihren Sitzungen am ehesten für diesen Vorschlag ausgesprochen. Insgesamt scheint uns mit diesen Optionen nicht wirklich eine endgültige Konstruktion der Anspruchsnorm gefunden zu sein (siehe AGJ Positionierung). Wichtig erscheint uns, dass sich der besondere

Verständigungsprozess in der Kinder- und Jugendhilfe in den unbedingt beizubehaltenden Begriffen „Hilfe“ und „Hilfeplanung“ auch zukünftig spiegelt. Zum anderen gilt es aus Sicht der IGfH auch den Begriff „Erziehung“ zu halten. In einem neuen Tatbestand „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“, den wir explizit ablehnen, würden die Hilfen an Eltern keinen Platz mehr finden.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII, Vorschlag 2, 1. Listenpunkt

- Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe,

„EREV/IGfH: Unsere Grundsatzposition, dass Hilfe und Hilfeplanung sowie der Begriff Erziehung zu erhalten ist, haben wir schon angesprochen. Wichtiger als die Überschrift erscheint uns, dass an die offene Formulierung „wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“ angeknüpft wird. Hier könnte man Erziehung durch Aufwachsen und Entwicklung gegebenenfalls durch Teilhabe ergänzen. Auslöser der Hilfe sollte auf jeden Fall nicht eine diagnostizierte Entwicklungs- und Teilhabebeeinträchtigung sein.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII, Vorschlag 2, letzter Satz

Der einheitliche Rechtsanspruch bildet insofern nur das „Dach“ über zwei alternative Tatbestandsvoraussetzungen mit alternativen Rechtsfolgen.

„EREV/IGfH: Das ist nach Ansicht der IGfH sehr unbestimmt. Wichtig ist die grundlegende Logik zur Gewährung der Hilfen.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2: Es wird ein neuer Leistungstatbestand eingeführt, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe umfasst [...].

Vorschlag 3: Es wird ein neuer Rechtsanspruch (Titel des Anspruchs wie bei Vorschlag 2) eingeführt. Er benennt einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf). Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen werden zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt (z.B. der Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX).

„Vorschlag 2 oder 3 erscheinen sinnvoll um umsetzbar, wenn die "inklusive Lösung" kommt. Wichtig sind dabei eine hinreichend lange Übergangsfrist (s. u.) und dabei auch eine Harmonisierung mit den verschiedenen Zeitpunkten des Inkrafttretens des BTHG.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 3: Es wird ein neuer Rechtsanspruch (Titel des Anspruchs wie bei Vorschlag 2) eingeführt. Er benennt einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf). Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen werden zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt (z.B. der Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX).

„Warum der Titel von Vorschlag 2?“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 3: Es wird ein neuer Rechtsanspruch (Titel des Anspruchs wie bei Vorschlag 2) eingeführt. Er benennt einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf). Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen werden zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt (z.B. der Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX).

„Richtig wäre: „Hilfen und Leistungen zur Teilhabe, Entwicklung und Erziehung““

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 3

„EREV/IGfH: Wenn man diesem Vorschlag folgt, dann wäre hier von der Notwendigkeit behinderungsspezifischer Voraussetzungen Abstand zunehmen, da ansonsten wieder Unterscheidungsprozedere zwischen Nicht-Behinderung/Behinderung erforderlich würden. Im Zuge dessen müsste auch das Kriterium der Wesentlichkeit, wie in Vorschlag 1 (S. 42) empfohlen, fallengelassen werden, da es dem Präventionscharakter des SGB VIII widerspricht.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 3: Es wird ein neuer Rechtsanspruch (Titel des Anspruchs wie bei Vorschlag 2) eingeführt. Er benennt einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungs- oder Teilhabebedarf (oder einem erzieherischen Bedarf). Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohenden) Behinderungen werden zusätzlich noch behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt (z.B. der Begriff der Behinderung wie in § 2 SGB IX).

„EREV/AFET: Der AFET spricht sich für einheitliche Tatbestandsvoraussetzungen aus, sieht aber Klärungsbedarf zwischen den einzelnen Rechtsansprüchen. Zudem besteht Klarstellungsbedarf zu den Anspruchsvoraussetzungen.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

„Der Wesentlichkeitsbegriff ist bei Kindern und Jugendlichen in diesem Kontext problematisch. Das Vorliegen einer Diagnose aus dem F-Bereich allein zB zeigt schon eine Wesentlichkeit an, da entsprechende Schweregrade und Schwellen erfüllt sein müssen. Entwicklungspsychologisch ist auch nicht sinnvoll eine scheinbare Grenze zwischen Wesentlich und Unwesentlich einzuführen, die fachlich gar nicht fundierbar ist. Aus KJP Sicht ist der Wesentlichkeitsbegriff insofern nicht zielführend.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

„Den Begriff der „Wesentlichkeit“ nur auf die Behinderung zu beziehen, ist nicht inklusiv. Wesentlichkeit ist eine Grundvoraussetzung für alle Leistungen des KJHG – wesentlicher erzieherischer Bedarf genauso wie wesentliche (drohende) Behinderung.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

„Eine Entscheidung zwischen den Vorschlägen ist derzeit noch nicht möglich, da dies in besonders starkem Maße von der gewählten Formulierung abhängt.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

In: b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1: Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 Absatz 1 SGB XII wird nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen.

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Vorschlag 1 wird vom Dialogforum Pflegekinderhilfe ausdrücklich begrüßt: Junge Menschen mit (drohender) geistiger oder körperlicher Behinderung dürfen im Rahmen der Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe nicht schlechter gestellt sein als junge Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung! Vorschlag 2 und 3 werden abgelehnt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1: Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 Absatz 1 SGB XII wird nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen.

„EREV/IGfH: Auf die Konzeption der Wesentlichkeit sollte nach Ansicht der Mitglieder der IGfH auf jeden Fall verzichtet werden. Sie soll im SGB IX bis 2023 auch abgeschafft werden, allerdings durch eine Änderung ersetzt werden, die nicht zu einer Ausweitung des Personenkreises führt. Vorschlag 1 wäre aus Sicht der IGfH die richtige Regelung. Die Wesentlichkeit sollte nicht ins

SGB VIII übernommen werden. Auch würde der Gedanke der Prävention des SGB IX in den Hintergrund geraten, was in der Kinder- und Jugendhilfe fatal wäre.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 3: Die Wesentlichkeit einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung wird für alle Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen als Tatbestandsvoraussetzung übernommen.

„EREV/BVKE: Der BVKE fordert die Überprüfung und gegebenenfalls Streichung des Merkmals der Wesentlichkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 SGB XII als Zugangsvoraussetzung für Leistungen in einem neu zu gestaltenden SGB VIII. Bereits jetzt lassen die vorhandenen Gesetzesformulierungen Leistungen für Kinder und Jugendliche zu, die von einer Behinderung bedroht sind und die Präventivmaßnahmen aus der Frühförderung benötigen. Damit wird jetzt schon sachgerecht der Präventionsgedanke und nicht das Kriterium der Wesentlichkeit angewendet, was dem Wohle der Kinder und Jugendlichen dienlich ist.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

c. Anspruchsinhaber

„Bei den Anspruchsberechtigten erscheint es sinnvoller, sowohl die Eltern und die Kinder zu Anspruchsberechtigten zu machen (Vorschlag 3), als die Kinder zu Anspruchsberechtigten zu machen, die Rechtsausübung bei den Eltern zu belassen (Vorschlag 1) – Konflikte sind hier vorprogrammiert“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

c. Anspruchsinhaber

„EREV/IGfH: Wir fragen uns generell als IGfH, ob nicht die Chance bestünde, sich von dieser wenig produktiven ausschließenden Gegenüberstellung zu verabschieden. Auch aus Sicht der Eingliederungshilfe für Erwachsene ist es entscheidend, dass für Eltern ein Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung besteht, nämlich im Falle einer Behinderung der Eltern (Elternassistenz bzw. begleitete Elternschaft). Wichtig ist es eine Kategorisierung in der Hilfeplanung oder gar vor der Hilfeplanung zu vermeiden. Ansonsten muss es – nach Ansicht der IGfH - Rechtsansprüche für Eltern und Kinder/Jugendliche geben.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

c. Anspruchsinhaber

„Die Erweiterung, dass Kinder und Jugendlichen einen Rechtsanspruch haben wird begrüßt. Eltern sollen ebenfalls einen Rechtsanspruch haben (bzw. behalten). Dies wurde bereits auch in früheren AG diskutiert.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

c. Anspruchsinhaber

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Die Diskussionen im Dialogforum Pflegekinderhilfe tendieren zu Vorschlag 3: Ein jungen Menschen zustehender Hilfeanspruch scheint gerade mit Blick auf die Pflegekinderhilfe einerseits Kinder, Jugendliche und junge Volljährige gerade in komplizierten Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figurationen als Expert_innen ihrer Lebensverhältnisse in ihren Rechten zu stärken und sie systematisch an allen sie betreffenden Entscheidungen zu beteiligen und auf der anderen Seite die nötige systematische und verbindlichere Unterstützung und Begleitung von Eltern – unabhängig von der Dauer der Vollzeitpflege – abzusichern und auch gesetzlich zu verdeutlichen. Dabei ist herauszuheben, dass nach der aktuellen Rechtslage nicht die Eltern, sondern die Personensorgeberechtigten gem. § 27 Abs. 1 SGB VIII Anspruchsinhaber der Hilfe zur Erziehung sind. Zusätzlich muss daher ein eigener Rechtsanspruch der Eltern auf Beratung und Unterstützung geschaffen werden, der auch für nicht (mehr) personensorgeberechtigte Eltern gilt. Ein solcher war in § 37a SGB VIII-E des Regierungsentwurfs zum KJSG vorgesehen.

Für die Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe ergibt sich daraus u.a.:

- Die Rechte von und die Beratungsmöglichkeiten für junge Menschen in Pflegeverhältnissen müssen gestärkt werden. Der individuelle Beratungsanspruch von Kindern und Jugendlichen (§ 8 Abs. 3 SGB VIII) sollte uneingeschränkt gelten (auch jenseits von Not- und Konfliktlagen). Kind- und jugendgerechte Informationsmaterialien müssen systematisch erarbeitet und breit zugänglich gemacht werden. Die Beratungsangebote und Informationsmaterialien müssen entwicklungs- und altersgerecht sein.
- Gesicherte Beratungs- und Beschwerdewege für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige aus Pflegeverhältnissen müssen auf- und ausgebaut werden. Hierzu sind unabhängige Ombudsstellen für Kinder und Jugendliche sowie Eltern und Pflegeeltern einzurichten. Diese sollten auch gesetzlich geregelt und finanziell gesichert werden.
- Die Etablierung von Pflegekinderräten zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen und jungen Volljährigen in Pflegeverhältnissen an der Gestaltung von örtlichen und überörtlichen Richtlinien ist hilfreich zur Selbstermächtigung der Betroffenen und zur Qualitätsverbesserung der Angebote und Dienste.
- Die Arbeit von selbstorganisierten Vertretungen ehemaliger Kinder und Jugendlicher aus Pflegeverhältnissen muss – ähnlich wie in der Heimerziehung – politisch und finanziell gefördert werden.

Nach Auffassung der Beteiligten im Dialogforum Pflegekinderhilfe muss darüber hinaus die Beteiligung von und die Arbeit mit Eltern klarer gesetzlich und in der Praxis der Jugendämter verankert werden.

Für die Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe ergibt sich daraus u.a.:

- Dies betrifft sowohl jene Fälle, bei denen eine Rückkehr in die Familie vorgesehen ist, hier geht es um die Begleitung und die Verbesserung der Erziehungsverhältnisse, als auch Fälle, in denen das Kind auf Dauer außerhalb der Familie aufwachsen wird. Es muss gesetzlich klargestellt werden, dass neben einer Vollzeitpflege auch weitere Hilfen, wie ambulante Hilfen im Haushalt der Eltern, geeignet und notwendig sein können.
- Angestrebt werden muss eine stärkere Verpflichtung des Jugendamtes mit Beginn der Fremdunterbringung ein Konzept zur Elternarbeit, der Beratung, der Restabilisierung und Begleitung der Eltern als fester Bestandteil des Hilfeplanverfahrens vorzulegen. Dabei ist auch die zentrale Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Pflegepersonen zum Wohle des Kindes zu verdeutlichen.
- Rückführungen müssen – gesetzlich verankert – immer mit einer intensiven Arbeit mit den Eltern verbunden sein, zur Vorbereitung, Begleitung und weiteren Unterstützung nach erfolgter Rückkehr.

- Eltern haben auch dann ein Anrecht auf Beratung und Unterstützung, wenn das Kind dauerhaft nicht mehr bei ihnen lebt und eine Rückführung nicht angestrebt wird.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 1: Die Kinder und Jugendlichen werden Inhaber des Anspruchs auf die bisherigen Hilfen zur Erziehung (zwingend notwendig im Falle eines einheitlichen Leistungstatbestandes wie bei a, Vorschläge 2 und 3); die Rechtsausübung bleibt bei den Eltern; Eltern bleiben Anspruchsinhaber in Bezug auf „elternspezifische“ Leistungen wie z.B. Erziehungsberatung und Sozialpädagogische Familienhilfe; zudem wird die sog. „Elternarbeit“ im Rahmen jeder Hilfe-/Leistungsart gestärkt.

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu, da er endlich die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Mittelpunkt stellt und eine Kindzentrierung vornimmt, welche wir sehr begrüßen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 3: Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Eltern werden Anspruchsinhaber, d.h. neben dem Anspruch des Kindes oder Jugendlichen besteht auf die erzieherischen Hilfen auch ein Anspruch der Eltern. Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden.

„EREV/BVKE: Der BVKE unterstützt den Vorschlag.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 3: Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Eltern werden Anspruchsinhaber, d.h. neben dem Anspruch des Kindes oder Jugendlichen besteht auf die erzieherischen Hilfen auch ein Anspruch der Eltern. Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden.

„EREV/IGfH: Die Delegiertenversammlung und der Vorstand der IGfH haben sich mehrheitlich für den Vorschlag 3 ausgesprochen. Die Umsetzung einer seit Langem in Fachkreisen geforderten Rechtsinhaberschaft von Kindern/Jugendlichen bei der HzE ist überfällig. Auf Eingliederungshilfe steht K/J mit Behinderung bereits ein eigenständiges Recht zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 3: Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Eltern werden Anspruchsinhaber, d.h. neben dem Anspruch des Kindes oder Jugendlichen besteht auf die erzieherischen Hilfen auch ein Anspruch der Eltern. Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden.

„EREV/IGfH: Das Verhältnis der beiden Ansprüche auf HzE von Kind und Eltern ist bislang darüber geregelt, dass Eltern bis zur Volljährigkeit ihre Kinder auch bei der Inanspruchnahme

von HzE gesetzlichen vertreten (vgl. § 36 Abs. 2 SGB I). Es ist schwer vorstellbar, dass dies geändert werden soll. Hilfreich wäre jedoch, wenn jungen Menschen ab bspw. 12 Jahren die verfahrensrechtliche Handlungsfähigkeit (§ 11 SGB X) zugesprochen würde und sie die Unterstützung von Beistand oder Bevollmächtigten in Anspruch nehmen könnten, um in Konfliktsituationen mit Eltern ihre Rechte gut wahrnehmen zu können. Dem Jugendamt wäre dann eine stärker moderierende Funktion zugewiesen, was der Qualität des Prozesses dienlich sein dürfte.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 3: Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Eltern werden Anspruchsinhaber, d.h. neben dem Anspruch des Kindes oder Jugendlichen besteht auf die erzieherischen Hilfen auch ein Anspruch der Eltern. [...]

„Nach Abwägung aller Interessen erscheint es uns vorzugswürdig, Kinder und Jugendliche sowie Eltern als Anspruchsinhaber zu benennen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

d. Leistungskatalog

„EREV/IGfH: Um das SGB VIII tatsächlich inklusiv zu gestalten wäre es nur konsequent, einen einheitlichen und offenen Leistungskatalog für alle Adressat*innen einzuführen. Der AGJ ist aus unserer Sicht zuzustimmen, dass auch eine ausdrückliche Benennung im Katalog von Leistungen mit sogenannten Drittbezug sinnvoll ist, also z.B. Familienunterstützende Dienste zur Entlastung der Eltern oder Geschwisterangebote. Es erscheint darüber hinaus beispielsweise im Hinblick auf das Persönliche Budget sinnvoll, erzieherische Leistungen und Teilhabeleistungen zu unterscheiden. Nicht sinnvoll erscheint es die Leistungen an bestimmte Personengruppen, also beispielsweise an das Vorliegen einer Behinderung zu knüpfen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: d. Leistungskatalog

Vorschlag 3 (nur möglich, wenn unter a. die Vorschläge 2 oder 3 gewählt wurden): Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/ Leistungsarten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt. Nur wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden.

„EREV/BVKE: Der BVKE unterstützt den Vorschlag und schlägt vor, dass in einem künftigen inklusiven SGB VIII auf die Norm, die den anspruchsbegründenden Tatbestand fasst, eine eigenständige Norm folgt, die regelt, dass junge Menschen, die zum berechtigten Personenkreis gehören, nach Maßgabe des individuellen Bedarfs Anspruch auf Teilhabeleistungen und Leistungen der Hilfe zur Erziehung haben. Beide Leistungskataloge werden durch eine solche Verklammerung miteinander verbunden, ohne dass eine Neufassung der in §§ 28 ff. SGB VIII und in den Kapiteln 9, 10, 12 und 13 des 1. Teils des SGB IX gefassten Leistungskataloge erforderlich würde.

Eine weitere und eigenständige Norm sollte den Anspruch der Personensorgeberechtigten auf

Hilfen zur Erziehung konstituieren, der gleichwertig neben dem Anspruch der jungen Menschen auf Hilfen zur Erziehung stehen muss. (Vgl. Position_Caritas_Fachverbände_Inklusive_Lösung, S. 8f.).“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: d. Leistungskatalog

Vorschlag 3 (nur möglich, wenn unter a. die Vorschläge 2 oder 3 gewählt wurden): Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/ Leistungs-arten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt. Nur wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden.

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: d. Leistungskatalog

Vorschlag 3 (nur möglich, wenn unter a. die Vorschläge 2 oder 3 gewählt wurden): Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/ Leistungs-arten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. [...] Nur wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden.

„Vorschlag 3 ist vorzuzugswürdig. Nur der letzte Satz ist überflüssig und zu streichen.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

e. Persönliches Budget

„So wünschenswert generell ein persönliches Budget ist, im Rahmen von HzE erscheint es kaum praktikabel und auch der immanenten Logik der Hilfen zu widersprechen“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 1: Persönliches Budget ist nur bei Hilfen/Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen möglich.

„Angesichts der Fallzahlen ist dies aus Sicht des DLT eine theoretische Diskussion.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 1: Persönliches Budget ist nur bei Hilfen/Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen möglich.

„EREV/IGfH: Nach dem SGB IX geht es um Teilhabeleistungen. Von daher sollte die Möglichkeit des persönlichen Budgets ausdrücklich im SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit Behinderung verankert werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden) Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

„EREV/BVKE: Der BVKE schlägt vor, dass in einem künftigen inklusiven SGB VIII auf die Norm, die den anspruchsbegründenden Tatbestand wie oben dargelegt fasst, eine eigenständige Norm folgt, die regelt, dass junge Menschen, die zum berechtigten Personenkreis gehören, nach Maßgabe des individuellen Bedarfs Anspruch auf Teilhabeleistungen und Leistungen der Hilfe zur Erziehung haben. Beide Leistungskataloge werden durch eine solche Verklammerung miteinander verbunden, ohne dass eine Neufassung der in §§ 28 ff. SGB VIII und in den Kapiteln 9, 10, 12 und 13 des 1. Teils des SGB IX gefassten Leistungskataloge erforderlich würde. Eine weitere und eigenständige Norm sollte den Anspruch der Personensorgeberechtigten auf Hilfen zur Erziehung konstituieren, der gleichwertig neben dem Anspruch der jungen Menschen auf Hilfen zur Erziehung stehen muss. (Vgl. Position_Inklusive_Lösung_Caritas_Fachverbände, S. 8f.)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden) Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

„EREV/BVKE: Der BVKE unterstützt diesen Vorschlag.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden) Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

„EREV/AFET: Zustimmung“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden) Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: e. Persönliches Budget

Vorschlag 2 (insbesondere, wenn unter a. Vorschlag 1 oder 2 und unter c Vorschlag 3 gewählt wurden) Persönliches Budget wird bei allen Hilfen/Leistungen möglich.

„EREV/IGfH: Es sollte für bestimmte Leistungen der Jugendhilfe, auch der HzE nicht von vornherein aus der Diskussion ausgeschlossen sein. Pro und Contra wären unter der zentralen

Perspektive des Kindeswohls allerdings gründlich abzuwägen. Möglicherweise ist es sinnvoll zu prüfen, ob die Entscheidung darüber nicht an die Hilfeplanung gekoppelt werden kann.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

f. Hilfeplanung

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Zentrales Instrument der Kinder- und Jugendhilfe auch in Form der Eingliederungshilfe ist der Hilfeplan, der für Pflegekinder mit Behinderungen auch Feststellungen hinsichtlich der Teilhabe enthalten muss. Die jungen Menschen müssen einbezogen werden; ihre Beteiligung muss entsprechend ihrer Möglichkeiten im Alltag und der Gestaltung der Hilfen erfolgen und fordert von den Fachkräften und Pflegeeltern Einfühlungsvermögen und methodisches, auch sozialpädagogisches Wissen. Auch eine von den Erwachsenen unabhängige Beratung muss ermöglicht werden. Es muss darüber nachgedacht werden, welche Beschwerdemöglichkeiten für die jungen Menschen in Frage kommen und wie Zugänge geschaffen werden können. Junge Menschen sollen im Einzelfall, aber auch fallübergreifend verbindlich Möglichkeiten zur Partizipation, Beschwerde, Selbstvertretung und Selbstorganisation haben. Das ist auch im Zusammenhang mit Übergängen und der Entwicklung eigenständiger Lebensperspektiven und eigenverantwortlicher, bedarfsorientierter Lebensgestaltung zentral. Nötig sind Ombudsstellen, die alle jungen Menschen beraten und bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte unterstützen. Vgl. das Positionspapier Dialogforum Pflegekinderhilfe: „Care Leaver/Care Leaving und die Pflegekinderhilfe, Zusammenfassende fachliche Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe“ (2018).“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

f. Hilfeplanung

„EREV/IGfH: Die IGfH plädiert dafür, dass das Hilfeplanverfahren auf jeden Fall weiterentwickelt wird und als zentrales Element der Kinder- und Jugendhilfe ausgebaut wird. Dies würde bedeuten, Hilfeplanung in engem Zusammenhang mit einer ebenfalls noch auszubauenden inklusiven Jugendhilfeplanung (siehe auch S. 11) zu sehen, die zudem ihr Augenmerk auf eine partizipativere Ausgestaltung richten müsste – schließlich wird Partizipation bislang häufig eher als Leerformel verwendet (vgl. Hopmann/Rohrmann/Schröer/Urban-Stahl 2019 in neue praxis)- siehe Anlage). Die IGfH pflichtet der AGJ bei, dass ein Spannungsverhältnis zur Achtung des spezifischen sozialpädagogischen Verständigungsprozesses besteht, dem starre Vorgaben zuwiderlaufen, die in ein schematisches Abarbeiten münden können. „Ob dies gelungen ist, lässt sich erst an konkreten Regelungsvorschlägen diskutieren. Hier wird insbesondere auch zu hinterfragen sein, ob über die Festlegung eines Auswahlermessens in das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen reguliert wird“. Wir unterstützen die Forderung eine Konkretisierung des SGB § 36 VIII vorzunehmen, die die Aufgaben im Hilfeplanverfahren gegenüber der Praxis verdeutlicht. Dies betrifft - wie auch bei der AGJ angesprochen - neben der kooperativen Ausgestaltung der Hilfen auch beteiligungsorientierte fachliche Verfahren abzusichern und auf Standards zur Beteiligung bei der Ermittlung des Hilfebedarfs und der Fortentwicklung des Hilfeverlaufes hinzuwirken.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGJ

f. Hilfeplanung

„Das Hilfeplanverfahren ist anzuwenden auf alle „Hilfen und Leistungen zur Teilhabe, Entwicklung und Erziehung“.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: f. Hilfeplanung

Vorschlag 1: Das bisherige Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII bleibt unverändert bestehen.

„Das Wort "unverändert" streichen, ansonsten sollte das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII aber im Kern fortbestehen. Kleinere Änderungen oder Anpassungen könnten aber erforderlich werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: f. Hilfeplanung

Vorschlag 1: Das bisherige Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII bleibt unverändert bestehen.

„EREV/IGfH: Das Verfahren nach § 36 sollte nach Ansicht der IGfH auf jeden Fall der Ausgangspunkt sein.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: f. Hilfeplanung

Vorschlag 2: Die Regelungen zum bisherigen Hilfeplanverfahren wird auch unter Berücksichtigung der Regelungen zum Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX weiterentwickelt: Die Abläufe und zu beteiligenden Personen sollen konkreter aufgeführt werden; es soll sichergestellt werden, dass im Rahmen des Verfahrens sowohl die erzieherischen als auch die behinderungsbedingten Bedarfe gleichermaßen fachlich qualitativ erfasst werden können. Entsprechend werden detailliertere Regelungen zum Hilfeplanverfahren aufgenommen. Diese sollen ein transparentes und partizipatives Verfahren sichern, gleichzeitig den Charakter eines „Aushandlungsprozesses“ aber bewahren. Im Rahmen des Hilfeplanverfahrens und insbesondere im Rahmen der/des Hilfeplankonferenz/-gesprächs sollen die Beteiligung junger Menschen und ihrer Eltern, auch wenn diese eine Behinderung haben, und die Einbeziehung ihrer Perspektiven sichergestellt sein. Ebenso sollen andere Beteiligte wie die betroffenen Leistungserbringer, andere Sozialleistungsträger und die Schule einbezogen werden müssen, wenn dies für die Feststellung des individuellen Bedarfes sowie für die Abstimmung mit Leistungen, die parallel von anderen Trägern erbracht werden, erforderlich ist. Ergebnis der Hilfeplankonferenz/des Hilfeplangesprächs ist der Hilfeplan, auf dessen Grundlage der Träger der öffentlichen Jugendhilfe – wie bisher – nach pflichtgemäßem (Auswahl-) Ermessen über die geeignete und notwendige Hilfeart entscheidet.

„EREV/BVKE: Das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII ist im Zuge der Zusammenführung der Teilhabeleistungen für junge Menschen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe zu erhalten. Insbesondere ist die Rechtsnatur des Hilfeplans als influenzierender Plan, der das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses dokumentiert, beizubehalten. Der Hilfeplan darf deshalb nicht gesetzlich als Verwaltungsakt oder Nebenbestimmung zu einem Verwaltungsakt definiert werden.

Die verfahrensrechtlichen Regelungen in §§ 13 ff. SGB IX sollten im Zuge der inklusiven Lösung moderat weiterentwickelt werden. Dies betrifft zwei Aspekte. Zum einen ist § 17 SGB IX

dahingehend zu ergänzen, dass auch pädagogische oder sozialarbeitswissenschaftliche Gutachten herangezogen werden können. Zum anderen sollte in § 13 SGB IX deutlicher als bislang zum Ausdruck kommen, dass der Bedarf nicht lediglich objektiv festzustellen ist, sondern immer auch die Dimension subjektiver Ziele umfasst.

Die verbindliche Beteiligung der Leistungserbringer im Hilfeplanverfahren muss erhalten werden.

Von zentraler Bedeutung für die inklusive Lösung ist schließlich eine deutliche Stärkung des Wunsch- und Wahlrechtes im SGB VIII. Das Wunsch- und Wahlrecht aus § 104 Abs. 2, Abs. 3 SGB IX kann dabei als Vorbild dienen. (Vgl. Position_Caritas_Fachverbände, S. 13.)"

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: f. Hilfeplanung

Vorschlag 2: Die Regelungen zum bisherigen Hilfeplanverfahren wird auch unter Berücksichtigung der Regelungen zum Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX weiterentwickelt: Die Abläufe und zu beteiligenden Personen sollen konkreter aufgeführt werden; es soll sichergestellt werden, dass im Rahmen des Verfahrens sowohl die erzieherischen als auch die behinderungsbedingten Bedarfe gleichermaßen fachlich qualitativ erfasst werden können. Entsprechend werden detailliertere Regelungen zum Hilfeplanverfahren aufgenommen. Diese sollen ein transparentes und partizipatives Verfahren sichern, gleichzeitig den Charakter eines „Aushandlungsprozesses“ aber bewahren. [...]

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: f. Hilfeplanung

Vorschlag 2: [...] Ergebnis der Hilfeplankonferenz/des Hilfeplangesprächs ist der Hilfeplan, auf dessen Grundlage der Träger der öffentlichen Jugendhilfe – wie bisher – nach pflichtgemäßem (Auswahl-) Ermessen über die geeignete und notwendige Hilfeart entscheidet.

„EREV/IGfH: Die Festlegung der geeigneten und notwendigen Hilfe steht entgegen der im Arbeitspapier gemachten Ausführung nach wohl überwiegender Rechtsmeinung und nach Meinung der IGfH nicht im „(Auswahl-) Ermessen“ des Jugendamtes, sondern auf sie besteht ein einklagbarer Rechtsanspruch.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

„EREV/IGfH: Wenn das neue SGB VIII auf einem inklusiven und teilhabeorientierten Fundament fußen soll, so muss sich dies auch mit Blick auf (un-)nötige Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans widerspiegeln. An dieser Stelle besteht allerdings die Gefahr, unterschiedliche Teilhabeverständnisse (ohne und mit ICF-CY) zu produzieren, oder aber alle Kinder und Jugendlichen mithilfe der ICF im Sinne eines flächendeckenden Screenings obligatorisch zu diagnostizieren. Hier lautet die Empfehlung der IGfH, das ICF-basierte Behinderungsverständnis aus dem SGB IX nur so prominent wie unbedingt nötig zu platzieren und nicht noch weiter auszuweiten: „Klassifikatorische Ansätze, die der Feststellung von psychologischen, psychiatrischen oder medizinischen Befunden dienlich sein sollen, sind dem Einzelfall angemessen in die Hilfeplanung einzubeziehen. Sie

bilden als Teil der Anamnese eine Grundlage für sozialpädagogische Diagnosen und daraus abgeleitete Entscheidungen über sozialpädagogische Hilfen. Die auf Lebenssituationen und -bedingungen bezogenen – partizipativ organisierten – Beratungen und Vereinbarungen über Bedarfe und geeignete Maßnahmen können sie jedoch, auch aufgrund deren fehlender Technologisierbarkeit, nicht ersetzen“ (Hopmann/Rohrman/Schröer/Urban-Stahl 2019, 204). Dem müssten auch die Professionalisierungsanforderungen folgen, wie sie mit Blick auf behinderungsspezifische Themen benannt werden (S. 10 ff. des Bundespapieres).“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1: Im Rahmen des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes ist eine umfassende Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation des Kindes oder des Jugendlichen oder der Lebens- und Entwicklungssituation des jungen Volljährigen unter Einbeziehung seines sozialen Umfelds notwendig. Kommt bei einem Kind oder Jugendlichen ein behinderungsbedingter Bedarf in Betracht, sollen als Instrumente zur Bedarfsermittlung ICF-CY orientierte Instrumente zur Anwendung finden.

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1: Im Rahmen des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes ist eine umfassende Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation des Kindes oder des Jugendlichen oder der Lebens- und Entwicklungssituation des jungen Volljährigen unter Einbeziehung seines sozialen Umfelds notwendig. Kommt bei einem Kind oder Jugendlichen ein behinderungsbedingter Bedarf in Betracht, sollen als Instrumente zur Bedarfsermittlung ICF-CY orientierte Instrumente zur Anwendung finden.

„EREV/IGfH: Müsste es nicht heißen: ...werden die Vorgaben des § 13 SGB IX berücksichtigt.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1

„EREV/AFET: Zustimmung zu Vorschlag 1. In der Überschrift muss allerdings stehen: Hilfeplans und Teilhabeplans“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1

„Alles für die Arbeit der Jugendämter unmittelbar Notwendige muss im SGB VIII stehen und nicht im SGB IX oder noch anderen Rechtsvorschriften.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur wird bezüglich der Instrumente der Bedarfsermittlung eine § 118 SGB IX-neu entsprechende Regelung aufgenommen.

„EREV/BVKE: Der BVKE kann sich keinem der unter TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. j. angeführten Vorschläge anschließen. Grundsätzlich erachtet er Übergangsregelungen zum Erwachsenenleben und damit speziell auch zu den Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII bzw. SGB IX für notwendig und sinnvoll. Es bedarf einer frühzeitigen, geregelten und verbindlichen Übergangsplanung. Dabei darf es nicht zur Fortführung der gängigen Jugendhilfepraxis kommen, Leistungen und Hilfen aus dem SGB VIII mit dem 18. Lebensjahr unabhängig vom Entwicklungsstand und den Bedarfen der jungen Menschen zu beenden. Hilfen bzw. Leistungen, gerichtet auf die Entwicklung, Erziehung und Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe müssen grundsätzlich über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt werden, solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation für die Persönlichkeitsentwicklung und für die Entwicklung einer eigenverantwortlichen Lebensführung notwendig ist. Weitergehender als die bisherige Regelung des § 41 SGB VIII müssen die Hilfen bzw. Leistungen durch den Träger der Kinder- und Jugendhilfe bis zum 25. Lebensjahr als Rechtsanspruch ausgestaltet werden und im Einzelfall bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden, falls die Persönlichkeitsentwicklung dies erfordert und ein Übergangmanagement in Hilfen nach SGB IX oder in andere Anschlusshilfen nicht übergangslos und zielführend gewährleistet werden kann. Die Gewährungspraxis muss weiterhin für alle Kinder, Jugendliche und junge Volljährigen einheitlich gestaltet sein, damit eine Stigmatisierung von Menschen mit oder ohne Behinderung vermieden wird. Denn der Übergang vom Jugendalter hin zum Erwachsenenalter verläuft fließend und ist als Entwicklungsprozess zu verstehen.

Der Kinder- und Jugendhilfeträger ist so lange für die Leistungsgewährung verantwortlich, bis der Übergang in andere Leistungssysteme geklärt ist. Zuständigkeitsfragen im Übergang dürfen nicht auf dem Rücken der jungen Menschen ausgehandelt werden. Maßgabe für den Übergang sind die eigenen selbstbestimmten Lebensvorstellungen der jungen Menschen, wenn gewünscht oder geboten unter Aufrechterhaltung des Lebensumfeldes und Beibehaltung der Bezugspersonen, also unter konsequenter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechtes zu gestalten.

Es wird begrüßt, dass frühzeitig die Unterstützung für den Übergang von Schule zum Beruf gewährleistet ist. Dabei muss jedoch sichergestellt werden, dass insbesondere der Übergang in eine Jugendberufshilfe und Berufsförderung sowie Berufsbildung und diverse Formen der Teilhabe am Arbeitsleben erleichtert wird. Ein möglicher fester Übergangstermin darf daher nicht dazu führen, dass Maßnahmen abgebrochen werden müssen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

h. Wunsch- und Wahlrecht

„Beim Wunsch- und Wahlrecht ist selbstverständlich kein Hilfebedarf und keine Leistung auszunehmen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

h. Wunsch- und Wahlrecht

„EREV/IGfH: Hier wäre unbedingt das partizipative Profil von Hilfen zu schärfen und vor allem auszubauen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 1: Das bisherige Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII gilt für alle Leistungsberechtigten.

„EREV/IGfH: Der Vorschlag 1 sollte auf jeden Fall so umgesetzt werden und § 5 SGB VIII damit für alle Leistungsberechtigten zur Verfügung stehen. Die Würdigung der gewünschten Wohnform (Vorschlag 2) kann bedacht werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur werden bestimmte Inhalte aus § 104 SGB IX-neu (z.B. besondere Würdigung der gewünschten Wohnform) übernommen.

„EREV/BVKE: Der BVKE unterstützt diesen Vorschlag.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur werden bestimmte Inhalte aus § 104 SGB IX-neu (z.B. besondere Würdigung der gewünschten Wohnform) übernommen.

„Careleaver e.V.: Diesem Vorschlag stimmen wir zu.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur werden bestimmte Inhalte aus § 104 SGB IX-neu (z.B. besondere Würdigung der gewünschten Wohnform) übernommen.

„EREV/IGfH: Der Integration der breiter angelegte Angemessenheitsprüfung des § 104 SGB IX könnte nur gefolgt werden, wenn sichergestellt wird, dass dies nicht das Wunsch- und Wahlrecht einschränkt bzw. aushöhlt und diesbezügliche Regelungen geschaffen werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

i. Früherkennung und Frühförderung

„EREV/IGfH: Beide Vorschläge scheinen uns angesichts der Praxis vermutlich nicht zielführend. So können Ansprüche in der Praxis oft nicht ansatzweise so schnell erfüllt werden, wie das zum Erreichen der Zielsetzung erforderlich wäre. Die Abgrenzung ist extrem kompliziert und es werden durch das Design Ansprüche eher verhindert, statt zügig einzulösen. Insbesondere aber müssen Angehörige gut und verlässlich eingebunden werden, um die Wirksamkeit von Maßnahmen sicherzustellen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 1: Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen. Frühförderung und Früherkennung werden als eigenes Leistungssetting im SGB VIII beschrieben; ergänzend wird auf die §§ 42 Absatz 2 Nummer 2, 46 SGB IX verwiesen. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich keine Anwendung finden; es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung.

„EREV/BVKE: Der BVKE begrüßt den unter TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. j. erhobenen Vorschlag, es bei der bisherigen Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung zu belassen. Sie befürwortet das Angebot, die Früherkennung und Frühförderung als eigenes Leistungssetting im SGB VIII zu beschreiben und ergänzend auf die §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX zu verweisen.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 1: Die bisherige Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung bleibt bestehen. Frühförderung und Früherkennung werden als eigenes Leistungssetting im SGB VIII beschrieben; ergänzend wird auf die §§ 42 Absatz 2 Nummer 2, 46 SGB IX verwiesen. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich keine Anwendung finden; es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung.

„EREV/IGfH: Das erscheint einigermaßen pragmatisch, würde aber dazu führen, dass die Frühförderung sich eher weiter als Bestandteil des Gesundheitssystems entwickelt. Schnittstellen zur SPfH würden weiterhin nicht systematisch in den Blick genommen. Es wäre besser, wenn die Leistungen auch in die neu zu regelnden Teilhabeleistungen einbezogen würden.“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur wird ausschließlich auf das SGB IX verwiesen.

„Careleaver e.V.: Wir sprechen uns für Vorschlag 2 aus.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur wird ausschließlich auf das SGB IX verwiesen.

„Weder Vorschlag 1 noch 2. Frühförderung wäre dann zukünftig eine Leistung von SGB V und SGB VIII.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

„Im Falle der Entscheidung für eine Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe, begrüßt der Deutsche Verein eine Festlegung auf klare Altersgrenzen beim Übergang in die SGB IX-Eingliederungshilfe. (vgl. Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung, NDV 2010, S. 467 ff. (469))“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

„Aufgrund der oftmals bestehenden Entwicklungsverzögerungen bei diesen Jugendlichen und jungen Menschen, die sich auch dann in sozialen Bereichen und Teilhabebereichen wie Ausbildungsintegration (bzw. mangelnder Integration), fehlenden Schulabschlüssen etc. zeigen, ist ein sehr früher Übergang kontraproduktiv. Diesbezüglich ist auch der Stand der Wissenschaft eindeutig. Der Übergang zum 21. Lebensjahr erscheint insofern sinnvoller; die Eingliederungshilfe wiederum wird entsprechende Angebote für jüngere Betroffene entwickeln müssen, um deren altersspezifischen Bedarfen besser gerecht zu werden.“

Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Die Kinder- und Jugendhilfe muss für alle jungen Menschen – auch diejenigen mit Behinderungen – zuständig sein. Junge Volljährige mit Behinderungen müssen einen Anspruch auf Hilfen für die Persönlichkeitsentwicklung wie alle jungen Volljährigen nach dem SGB VIII haben, „solange die Hilfe auf Grund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.“ Ist die Hilfe nach § 41 SGB VIII nicht mehr die passende Hilfe, soll der Übergang in andere Hilfesysteme gemeinsam mit den zuständigen Leistungsträgern vorbereitet werden.

Im Dialogforum Pflegekinderhilfe ergeben die erstellten Papiere und Diskussionen, dass Vorschläge eines Beginnes der Übergangsplanung mit 16 Jahren einheitlich abgelehnt werden. Die zu starre Festlegung von Altersgrenzen scheint auch unter der Perspektive einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe nicht hilfreich zu sein. Vielmehr sollten nach Auffassung des Dialogforums drei Prämissen im Vordergrund der Überlegungen stehen.

a) Es geht nicht um ein Übergangsmanagement wie mehrfach vom Dialogforum dargelegt. Auch der Begriff Verselbstständigung erscheint in diesem Kontext zu eng. Es geht vielmehr darum, Wege – auch für Menschen mit Behinderungen – zu mehr Selbstbestimmtheit zu eröffnen und die jungen Menschen auf ihrem Weg zu begleiten und bedarfsgerecht zu unterstützen.

b) Der Verpflichtungsgrad der Hilfe für junge Volljährige in § 41 Abs. 1 SGB VIII sollte deutlich erhöht werden und aus der Soll-Verpflichtung ein Rechtsanspruch werden, der auch dann jungen volljährigen behinderten Menschen zur Verfügung steht.

c) In Deutschland erscheint in Anlehnung an internationale Beispiele die Einführung eines Rechtstatbestands „Leaving Care“ als ein geeignetes Instrument, um deren Rechtsposition im Übergang ins Erwachsenenleben in der Kinder- und Jugendhilfe zu stärken und die Übergangsbegleitung auf breiter Basis weiterzuentwickeln.

So sind erstens unmittelbare Rechtsansprüche für junge Volljährige zu formulieren. Dies bedeutet, dass einerseits § 41 SGB VIII als Pflichtleistung formuliert und rechtlich gestärkt wird. Gleichzeitig ist hier zu regeln, dass die in anderen Ländern mögliche Bleibe- und (zeitweilige) Rückkehrmöglichkeit (sogenannte Coming back-Option) rechtlich erweitert wird sowie § 41 SGB

VIII um einen Anspruch auf Übergangsbegleitung bei „Leaving Care“ erweitert wird (vgl. Sievers, Britta/Thomas, Severine/Zeller, Maren: Jugendhilfe- und dann? Zur Gestaltung der Übergänge junger Erwachsener aus stationären Erziehungshilfen, Frankfurt 2015, S. 189ff.). Dieser Rechtsgrundsatz muss die Kinder- und Jugendhilfe zudem verpflichten, ein Konzept der Beratung und Unterstützung des Prozesses „Leaving Care“ als auch der Begleitung im jungen Erwachsenenalter vorzuhalten. Zudem müssten öffentliche Träger dazu verpflichtet werden, niedrigschwellige und aufsuchende Leistungen vor Ort vorzuhalten, um junge Menschen zu erreichen.

Von der Hilfeplanung zu einer gesetzlich abgesicherten Übergangsplanung

In der Pflegekinderhilfe müssen Konzepte zur Begleitung von Care Leavern, Eltern und Pflegeeltern entwickelt und etabliert werden. Zudem ist gesetzlich zu verankern, dass eine Dienstleistungsinfrastruktur (z.B. durch freie Träger) für Care Leaver aus Pflegefamilien verpflichtend in jeder Kommune aufgebaut wird, in die Pflegefamilien eingebunden werden. Weiterhin ist für den Bereich der anderen stationären Jugendhilfeleistungen in den §§ 45, 48a SGB VIII zur Betriebserlaubnis aufzunehmen, dass Konzepte zur Begleitung von Care Leavern sowohl im Übergang aus der Jugendhilfe als auch bei Hilfeabbrüchen sowie für eine nachgehende Arbeit mit Care Leavern („Ehemaligenarbeit“ etc.) vorliegen und in entsprechende Infrastrukturen eingebunden sein müssen.

Zentral erscheint es in § 36 SGB VIII bzw. in einer Norm zu Care Leaving aufzunehmen, dass der Hilfeplan bzw. die Beratungsoption für junge Menschen nicht mit der Beendigung der Leistung endet, sondern ein Beratungsangebot so lange weitergeführt wird, bis der junge Mensch die Begleitung selbst beendet oder die Altersgrenze des SGB VIII für Leistungen für junge Menschen selbst (27 Jahre) erreicht ist. Dies sollte bei allen stationären Leistungen gelten, die für mehr als drei Monate bewilligt wurden.

Dabei sind auch die Wiederaufnahme sowie eine mögliche Neubegründung von Leistungen immer wieder zu prüfen. In der Beratung soll insbesondere ein Qualifizierungsplan zur schulischen und beruflichen Qualifizierung, aber auch die psychosoziale Versorgung und Wohnsituation sowie eine nachhaltige finanzielle Absicherung Thema sein und die Sichtweise der jungen Menschen muss pflichtmäßig dokumentiert werden. Vorgeschlagen wird analog zu anderen europäischen Ländern: Der öffentliche Träger ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass die jungen Menschen nach Beendigung der stationären Jugendhilfe zwei Mal jährlich möglichst von ihnen vertrauten Ansprechpartner_innen (von Jugendamt oder freiem Träger) kontaktiert werden. Die Kontakte sind zu dokumentieren.

Jugendämter sollten die Entwicklung des jungen Menschen nach Hilfeende dokumentieren, transparent und nur mit Einverständnis des jungen Menschen. Es gilt bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres auch statistisch zu erfassen, was aus den Care Leavern wird. Auch die Kinder- und Jugendhilfestatistik muss bezüglich der Care Leaver gesetzlich erweitert und präzisiert werden. Bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres der jungen Menschen ist zu erfassen, welche Entwicklungen sie sozial und beruflich genommen haben.

Beteiligung sichern und Ombudschaft ermöglichen Beteiligung der jungen Menschen hat oberste Priorität. Damit junge Menschen ihre Rechte durchsetzen können, braucht es Ombudstellen und gesicherte Beschwerdewege in allen stationären Jugendhilfeformen, auch in der Pflegekinderhilfe. Auch im Prozess des Care Leaving müssen die jungen Menschen ihre Rechte und Beschwerdemöglichkeiten kennen. Es gilt (lokale) Selbstorganisationen von Care Leavern zu unterstützen, Kommunen sollten auch deren Feedback einholen und sie an kommunalen Entwicklungsprozessen beteiligen. Dies sollte auch gesetzlich unterlegt sein. Finanzielle Lücken verhindern und Kostenheranziehung der jungen Menschen anpassen Schließlich ist die Kostenheranziehung (§ 94 Abs. 6 SGB VIII) neu zu regeln bzw. weitgehend

abzuschaffen, um Möglichkeiten des vorsorgenden An-sparens für Care Leaver zu schaffen. Es braucht eine gute Übergangsplanung und -begleitung bei Fallübergaben an den Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger, wenn Hilfe für junge Volljährige nicht (mehr) in Betracht kommt. Im Übergang muss eine Übergangsplanung stattfinden, die die erforderliche Betreuungsqualität sichert und die Fortsetzung geeigneter Betreuungsverhältnisse ermöglicht. Das deutsche Sozialleistungssystem bietet für junge Erwachsene bisher keine integrierte Struktur, so dass dieser Personenkreis darauf verwiesen ist, segmentiert finanzielle und soziale Hilfen zu ersuchen. Es fehlt an einer integrierenden und kooperierenden Arbeit im Interesse des jungen Menschen und einer eigenständigen Unterstützung. Besonders schwierig stellt sich die Situation für junge Menschen mit Behinderungen dar, die ihre Ansprüche auf Teilhabe durchsetzen müssen. Mit einem eigenen Rechtstatbestand „Leaving Care“ im SGB VIII würde die Zuständigkeit für die Begleitung des Übergangs ins Erwachsenenalter und das Gestalten von Unterstützungen für Care Leaver auch gegenüber anderen Sozialgesetzen geklärt (vgl. Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Rechtsanspruch „Leaving Care“ – Verankerung notwendiger sozialer Rechte und Leistungen für junge Menschen im Übergang (Positionspapier)). Für alle (Pflege)Kinder und ihre Familien bedeutet das Erwachsenwerden einen herausfordernden Entwicklungsschritt. Pflegekinder mit Behinderungen brauchen dabei Unterstützung – sei es durch das Lebensumfeld in der Pflegefamilie oder bei Auszug und/oder beim Übergang in ein anderes Sozialleistungssystem. Auch für junge Volljährige mit Behinderung kann es – so die Auffassung aus den Diskussionen und Expertisen im Dialogforum Pflegekinderhilfe – wichtig und geeignet sein, weiterhin in einer Pflegefamilie zu leben, sodass auch nach Erreichen der Volljährigkeit bei Bedarf und Wunsch der Verbleib in der Pflegefamilie und eine Fortsetzung der Hilfe in der bisherigen Form umzusetzen ist. Das Dialogforum Pflegekinderhilfe sieht weiterhin Handlungsbedarfe bei der angemessenen Übergangsgestaltung aus der Jugendhilfe, die beinhalten muss: Klärung der Wohnsituation und Berufstätigkeit, Klärung von weiteren Unterstützungsmöglichkeiten durch Sozialleistungsträger oder andere Organisationen, Klärung der Möglichkeit der weiteren Unterstützung bei bisher bestehender Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft, Klärung der Notwendigkeit einer gesetzlichen Betreuung ab Erreichen der Volljährigkeit einschließlich Unterstützung bei der Auswahl (ggf. zuvor bestellte/r) Vormund/in, Vorbereitung auf einen Auszug, Nachbetreuung durch die Fachberatung, Kontaktmöglichkeiten zur Pflegefamilie auch nach erfolgtem Auszug. Die nötige, einzelfallorientierte Übergangsplanung muss sich auch auf eine etwaige die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung beziehen, wenn eine solche notwendig ist. Bei jungen Menschen, denen bis zur Volljährigkeit ein Vormund/eine Pflegerin zur Seite stand, muss überlegt werden, wie diese Beziehung erhalten bleiben kann, wenn sie für den jungen Menschen unterstützend wirkt. Es ist darauf hinzuweisen, dass in den Blick genommen werden muss, wie auch in diesem Bereich Übergänge gelingen können, die dem Entwicklungsstand und Bedarfen der jungen Menschen sowie deren Bedürfnis nach Kontinuität gerecht werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

„EREV/IGfH: Eine starre Festlegung von Altersgrenzen scheint nach Auffassung der IGfH auch unter der Perspektive einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe nicht hilfreich zu sein. Vorschläge eines Beginnes der Übergangsplanung mit 16 Jahren müssen abgelehnt werden. Vielmehr sollten nach Auffassung der IGfH drei Prämissen im Vordergrund der Überlegungen stehen. a) Es geht nicht um ein Übergangsmanagement wie mehrfach vom Dialogforum dargelegt. Auch der Begriff Verselbstständigung erscheint gerade im Kontext des Einbezuges von jungen

behinderten Menschen zu eng. Es geht vielmehr darum, Wege – auch für Menschen mit Behinderungen – zu mehr Selbstbestimmtheit zu eröffnen und die jungen Menschen auf ihrem Weg zu begleiten und bedarfsgerecht zu unterstützen. b) Der Verpflichtungsgrad der Hilfe für junge Volljährige in § 41 Abs. 1 SGB VIII sollte deutlich erhöht werden und aus der Soll-Verpflichtung ein Rechtsanspruch werden, der auch dann jungen volljährigen behinderten Menschen zur Verfügung steht. Insbesondere auch junge Menschen mit Behinderungen müssen Zugangsmöglichkeiten zu Hilfen für junge Volljährige verstärkt erhalten. c) In Deutschland erscheint in Anlehnung an internationale Beispiele die Einführung eines Rechtstatbestands „Leaving Care“ als ein geeignetes Instrument, um deren Rechtsposition im Übergang ins Erwachsenenleben in der Kinder- und Jugendhilfe zu stärken und die Übergangsbegleitung auf breiter Basis weiterzuentwickeln. Dieser Rechtstatbestand schafft Sicherheit für junge Menschen mit und ohne Behinderungen. Darüber hinaus gilt es aus Sicht der IGfH noch die folgenden Forderungen zu bedenken: 1. Beim Übergang in die Eingliederungshilfe ist das Recht auf unabhängige Ombudsstellen zu ergänzen. Zentral erscheint es uns, einen uneingeschränkten Beratungsanspruch nach § 8 in eine flächendeckende Angebotsstruktur auszubauen und systematisch in die Übergangsplanung miteinzubeziehen. 2. Junge Menschen und ihre Familien sind nicht nur in Übergangsplanung miteinzubeziehen, wie es in der Formulierung heißt, sondern wir fordern, ihre Beteiligung und Selbstorganisation gesetzlich abzusichern und einen eigenen Rechtsanspruch zu formulieren (§8 und §9 SGB VIII). 3. Bisher besteht kein eigener Rechtsanspruch auf Selbstorganisation von Betroffenen in der Kinder- und Jugendhilfe. Zur Verwirklichung des Anspruchs auf Beteiligung sind jedoch auch Formen kollektiver Partizipation von Betroffenen in der Kinder- und Jugendhilfe rechtlich zu verankern. Zudem sind die Rechte auf Beteiligung und Selbstorganisation von jungen Menschen in der Hilfeplanung und im Alltag der Hilfen durchzusetzen und zu stärken. Es müssen die Beratung und unabhängige Beschwerdemöglichkeiten für junge Menschen (= Ombudswesen) rechtlich etabliert werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 1: Die Zuständigkeit für junge Menschen mit Behinderungen wechselt mit Vollendung des 18. Lebensjahres in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Die Übergangsplanung beginnt bereits mit Vollendung des 16. Lebensjahres unter Beteiligung des voraussichtlich zukünftig zuständigen Trägers. In die Übergangsplanung werden der leistungsberechtigte junge Mensch und seine Sorgeberechtigten mit einbezogen. In Hinblick auf die berufliche Bildung und das Arbeitsleben sind, wenn angezeigt, auch andere Sozialleistungsträger mit einzubeziehen. Im Rahmen der Übergangsplanung sollen die voraussichtlich in Zukunft notwendigen Hilfe-/Leistungsarten festgelegt werden; dabei soll über die mögliche Fortsetzung bisheriger Hilfen/Leistungen und über mögliche neue Hilfen/Leistungen beraten werden. Die Ergebnisse der Übergangsplanung sind verbindlich für alle zukünftigen beteiligten Leistungsträger; ohne Zustimmung des jungen Menschen dürfen Abweichungen nur erfolgen, wenn sich die Bedarfe des jungen Menschen verändern.

„EREV/BVKE: Der BVKE begrüßt diesen Vorschlag. Der Übergang vom Jugendalter hin zum Erwachsenenalter verläuft fließend und ist als Entwicklungsprozess zu verstehen. Hilfen zur Erziehung und Teilhabe der Kinder und Jugendhilfe müssen über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt werden, solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation für die Persönlichkeitsentwicklung und für die Entwicklung einer eigenverantwortlichen Lebensführung notwendig ist. Gründe für die weitere Gewährung der Hilfe können somit auch wie bisher

beispielsweise psychische, gesundheitliche oder körperliche Beeinträchtigungen, soziale Benachteiligungen und Abhängigkeiten sein. Weitergehen als die bisherige Regelung des § 41 SGB VIII müssten die Hilfe zur Entwicklung und Teilhabe durch den Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Einzelfall bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden, falls die Persönlichkeitsentwicklung dies erfordert und ein Übergangsmanagement in Hilfen nach SGB IX nicht übergangslos und zielführend gewährleistet werden kann. Der Träger der Kinder- und Jugendhilfe bleibt weiterhin zuständig für die Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben nach SGB IX, um eine Leistungsgewährung aus einer Hand zu garantieren. In der Praxis hat sich das Programm "Jugend stärken" beim Übergangsmanagement bewährt. Diese und ähnliche Programme sollten künftig auch für junge Menschen mit Behinderung offen stehen und angemessene Unterstützungsformen im Quartier gewährleisten.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 1: Die Zuständigkeit für junge Menschen mit Behinderungen wechselt mit Vollendung des 18. Lebensjahres in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. [...]

„EREV/IGfH: Dieser Vorschlag mit der starr vorgegebenen Altersgrenze 18 und einer beginnenden Übergangsplanung mit 16 Jahren für den Übergang ist aus Sicht der IGfH fachlich nicht zu vertreten und kategorisch abzulehnen. Gerade bei jungen Menschen mit Beeinträchtigungen ist mit erschwerten und verzögerten Übergängen zu rechnen. Ausschlaggebend dürfen nicht Altersgrenzen, sondern muss die individuelle Situation des jungen Menschen unter Berücksichtigung seiner Lebenswelt und des Sozialraums/Sozialen Umfelds sein. Ein zwangsweiser Wechsel der Zuständigkeit mit dem 18. Geburtstag wirkt der Hilfekontinuität entgegen und wird Brüche produzieren wie die Praxis jetzt bereits zeigt. Zur Übergangsplanung siehe Kommentar zu Vorschlag 4“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 1, nur verbleiben die jungen Menschen, bei denen perspektivisch erwartet wird, dass ihre Hilfe in den folgenden Jahren abgeschlossen werden kann, auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres in der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe. Die Hilfe/Leistung wird dann längstens bis Vollendung des 21. Lebensjahres von der Kinder- und Jugendhilfe gewährt.

„EREV/IGfH: Auch dieser Vorschlag ist aus Sicht der IGfH abzulehnen. Wir sprechen uns gegen jede Übergangsregelung gebunden an starre Altersvorgaben aus. Ausschlaggebend muss die individuelle Lebenssituation des jungen Menschen sein und die Kontinuität der Hilfe. Statt die Zuständigkeit an Altersgrenzen zu koppeln, könnte eine Formulierung z.B. lauten: „Ein junger Volljähriger hat den Anspruch auf Hilfe zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebensführung und zur gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.“ Ausschlaggebend ist hier die individuelle Situation der jungen Menschen unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Teilhabechancen in der Lebenswelt und im Sozialraum bzw. sozialen Umfeld des jungen Menschen. Vorschlag 2 ist zudem so zu verstehen, dass spätestens mit dem 18. Geburtstag eine Prognose abgegeben werden soll, ob eine Verselbständigung jemals in der Jugendhilfe zu erreichen ist, um andernfalls die Zuständigkeit

frühzeitig an einen anderen Leistungsträger abzugeben. Dies ist eine Verschlechterung im Vergleich zur aktuellen Rechtsprechung zum § 41 SGB VIII, der zufolge es ausreicht, wenn absehbar durch die Hilfe Entwicklungsfortschritte erzielt werden können, es wird nicht auf das perspektivische Erreichen einer umfassenden Eigenständigkeit als Voraussetzung für die Hilfestellung abgestellt (BVerwG, Urteil vom 23. September 1999, 5C 26.98). Mit der hier geforderten Prognose-Einschätzung, ob eine Verselbstständigung jemals erreicht werden kann, könnte daher sogar eine Verschlechterung für junge Menschen im Übergang verbunden sein. Bereits mit 17 Jahren Aussagen zur erfolgreichen Verselbstständigung zu treffen, erfasst zudem nicht die Lebenswirklichkeit der Heranwachsenden. Angesichts der Entwicklungsverzögerungen, mit denen junge Menschen in stationäre Hilfen kommen, und im Vergleich zu den Übergangswegen anderer junger Menschen, ist die dem Vorschlag zugrunde liegende Vorstellung, man könne zwischen dem 17. Lebensjahr und der Volljährigkeit eine Prognose im Hinblick auf die Verselbstständigung abgeben, in den überwiegenden Fällen lebensfremd. Kontraproduktiv für die Entwicklung junger Menschen ist bei einer solchen Prognose auch die ggf. vermittelte Botschaft, dass ihnen weitere Entwicklungsschritte nicht zugetraut werden. Dies kann sich äußerst demotivierend auf junge Menschen auswirken und erfolgt zu einem Zeitpunkt, in dem fast alle ihre Peers noch bei den Eltern leben, sich noch in schulischer oder am Beginn einer beruflichen Ausbildung befinden und komplett versorgt werden; an die also ganz andere Anforderungen an ihre Selbstständigkeit gestellt werden. Die IGfH spricht sich explizit gegen eine Fixierung bzw. engmaschige Orientierung an Altersgrenzen aus und fordert, dass bezüglich der Frage der Zuständigkeit für junge Menschen mit Behinderung eine Abkehr stattfindet von Prognosen oder "perspektivischen Erwartungen, ob Hilfen in den Hilfen in den Folgejahren abgeschlossen werden können", wie in Vorschlag 2 genannt. Dies gilt insbesondere, wenn man die gesellschaftlich-strukturelle Dimension von Behinderung, wie sie in der UN-Behindertenkonvention explizit definiert wird, ernst nimmt: Behinderung ergibt sich demnach auch "...in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft...". Diese Dimension des Behinderungsbegriffs umfasst also auch Aspekte der Lebenswelt bzw. des Sozialraums, die junge Menschen in ihrer Verselbstständigung im Sinne von strukturellen und gesellschaftlichen Barrieren behindern. Diese können nicht vollumfänglich prognostiziert und an ausschließlich individuellen Fähigkeiten zur Verselbstständigung orientiert werden. Verselbstständigung ist deshalb nicht nur im Hinblick auf individuelle und abzuschätzende "Kapazitäten" und deren Einstufung zu beziehen, sondern muss vor Allem auch auf die gesellschaftliche Dimension und Chancen zur Teilhabe hin bezogen werden, gemäß des Behinderungsbegriffs der UN-Behindertenkonvention. Sollte dieser Vorschlag trotzdem gewählt werden, wäre als letztmögliches Datum des Zuständigkeitswechsels das 23. Lebensjahr zu nennen, damit entscheidende Übergangsphasen möglichst abgeschlossen sind, ehe der grundlegende Zuständigkeitswechsel erfolgt. Auch dieser Vorschlag widerspricht aber dem prinzipiellen Leistungszeitraum des SGB VIII bis 27."

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 3: Wie Vorschlag 1, nur findet der Zuständigkeitswechsel erst mit Vollendung des 21. Lebensjahres statt; die Übergangsplanung beginnt mit Vollendung des 19. Lebensjahres. Bei erstmaliger Inanspruchnahme von Hilfen/Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Eingliederungshilfe nach SGB IX zuständig.

Vorschlag 4: Kombinierbar mit den Vorschlägen 1 bis 3: Es wird zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung eingeführt.

„Careleaver e.V.: Der Careleaver e.V. spricht sich wenn überhaupt für Variante 3 und 4 aus. sinnvoller würde wir einen selbstgewählten Übergang finden. Der Rechtsanspruch auf eine verbindliche Planung ist besonders wichtig.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 3: Wie Vorschlag 1, nur findet der Zuständigkeitswechsel erst mit Vollendung des 21. Lebensjahres statt; die Übergangsplanung beginnt mit Vollendung des 19. Lebensjahres. Bei erstmaliger Inanspruchnahme von Hilfen/Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Eingliederungshilfe nach SGB IX zuständig.

Vorschlag 4: Kombinierbar mit den Vorschlägen 1 bis 3: Es wird zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung eingeführt.

„Zustimmung zu Vorschlag 3. Vorschlag 4 ist sinnvoll, wenn der Rechtsanspruch beiden Trägern gegenüber besteht und beide verpflichtet.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 3: Wie Vorschlag 1, nur findet der Zuständigkeitswechsel erst mit Vollendung des 21. Lebensjahres statt; die Übergangsplanung beginnt mit Vollendung des 19. Lebensjahres. Bei erstmaliger Inanspruchnahme von Hilfen/Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Eingliederungshilfe nach SGB IX zuständig.

„EREV/IGfH: Der Vorschlag bewegt sich am ehesten in die von uns favorisierte Richtung. Dieser Vorschlag ist aufgrund der starren Altersgrenze aber ebenfalls abzulehnen und widerspricht dem prinzipiellen Leistungszeitraum des SGB VIII bis 27 generell und auch dem § 41, der festschreibt: „Einem jungen Volljährigen soll Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung gewährt werden, wenn und solange die Hilfe auf Grund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.“

Hiernach wären keine Neuanträge für junge Erwachsene mit Behinderungen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe mehr möglich.

Siehe auch Kommentar zu Vorschlag 2“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 4: Kombinierbar mit den Vorschlägen 1 bis 3: Es wird zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung eingeführt.

„EREV/IGfH: Wir begrüßen den Vorschlag der Einführung eines Rechtsanspruchs auf Übergangsplanung. Diese muss sich aber am individuellen Bedarf, der sich aus dem Gespräch mit jungen Menschen und ihren Familien ergibt, orientieren und kann nicht starr an Altersgrenzen gekoppelt werden. Benötigt wird deshalb eine offene und auf die individuellen Bedarfe des jungen Menschen gerichtete Vorschrift. Die Formulierung in Vorschlag 2+3 lässt die Befürchtung aufkommen, dass das Übergangsmanagement vorrangig zu dem Zweck eingeführt

wird, junge Menschen möglichst frühzeitig „geordnet“ aus der Zuständigkeit entlassen zu können. Zu jedem Zeitpunkt der Übergangsgestaltung und bis zur Klärung der Zuständigkeit bzw. deren Änderung je nach Bedarfen, plädieren wir für zudem für eine Festschreibung eines Leistungsanspruchs bis zu dem Zeitpunkt, zu dem der Übergang in andere Leistungssysteme abgeschlossen ist. So können existenzielle Notlagen vermieden werden und kann Stabilität und Kontinuität abgesichert werden, was der Zielstellung der Verselbstständigung entspricht. Entsprechend dieser Argumentation erscheint uns auch zentral, beim Übergang in die Eingliederungshilfe eine bindende Vorleistungsregelung bei einem Hilfebeginn oder erneutem Hilfebeginn gesetzlich festzulegen. So kann die Gefahr, problematischer und existenziell bedrohlicher Lebenslagen z.B. durch klärungsbedingte Wartezeiten abgewendet werden. Es gälte daher im Vorschlag zur Übergangsplanung unserer Ansicht nach noch deutlich zu schärfen, dass ebenfalls parallele oder alternierende Hilfen trotz unterschiedlicher Zuständigkeiten und nicht nur starre Übergaben zwischen Eingliederungs- und Jugendhilfe begünstigt werden. Dies beinhaltet auch eine Coming-Back-Option, z.B. „Junge Volljährige haben einen Anspruch auf Rückkehr in eine beendete oder andere geeignete Hilfe, wenn dies notwendig ist.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: k. Schnittstelle zur Pflege

Vorschlag: Es muss geprüft werden, wie die Zusammenarbeit des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe mit den Pflegekassen geregelt wird. Wichtig ist hierbei unter anderem, dass die Pflegekassen wie bisher im Gesamtplanverfahren auch im Rahmen der Hilfeplanung einbezogen werden, wenn erkennbar ist, dass auch die Zuständigkeit der Pflegekassen berührt sein kann (vgl. § 13 Absatz 4a SGB XI).

"EREV/IGfH: Eine Einbeziehung der Pflegeversicherung erfolgt nur und ausschließlich im Einvernehmen mit dem Leistungsberechtigten. Das muss selbstverständlich auch für die Jugendhilfe gelten."

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: I. Kostenheranziehung, 1. Absatz

Generell: Die Kostenheranziehung soll transparent und nachvollziehbar sein; es soll keine Schlechterstellung der Kostenbeitragspflichtigen zu der bisherigen Kostenheranziehung geben.

„Zukünftig muss ein einheitliches Kostenheranziehungsrecht für alle Kinder und Jugendliche im SGB VIII gelten.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: I. Kostenheranziehung

Vorschlag 1: Einheitliche Kostenheranziehung unabhängig vom Bedarf, keine Kostenheranziehung für ambulante Hilfen/Leistungen, einkommensabhängige Kostenheranziehung bei stationären und teilstationären Hilfen/Leistungen; hierbei muss die Höhe des Kostenbeitrags so ausgestaltet sein, dass es nicht zu einer Verschlechterung für die Leistungsberechtigten und ihre Familien kommt, zum Beispiel muss der Kostenbeitrag auf den Betrag der häuslichen Ersparnis begrenzt werden und bestimmte stationäre Leistungen, die nach dem SGB IX kostenbeitragsfrei sind, müssen auch weiterhin kostenbeitragsfrei bleiben.

" EREV/AFET: Zustimmung zu Vorschlag 1."

„EREV/BVKE: Die Regelungen über den Einsatz von Einkommen und Vermögen sind zu harmonisieren. Sie Josef Koch, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen / AGI

I. Kostenheranziehung

„IGFH/Dialogforum Pflegekinderhilfe: Nach Auffassung des Dialogforums Pflegekinderhilfe sollte die Kostenheranziehung junger Menschen abgeschafft oder zumindest wesentlich reduziert werden.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

In: I. Kostenheranziehung

Vorschlag 3: Wie Vorschlag 3, die Kostenheranziehung bei Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgt entsprechend den Regelungen nach SGB IX Teil 2.

Vorschlag 4: Keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung.

„EREV/BVKE: Die Regelungen über den Einsatz von Einkommen und Vermögen sind zu harmonisieren. Sie sind so auszugestalten, dass für ambulante Leistungen Einsatz von Einkommen und Vermögen nicht gefordert wird. In Bezug auf stationäre Leistungen ist der Einsatz durch eine einheitliche Vorschrift für Teilhabeleistungen für alle jungen Menschen auf die häusliche Ersparnis, die mit den Leistungen einhergeht, zu beschränken. Desweiteren ist folgendes zu bedenken: Verfügen junge Menschen in den Hilfen zur Erziehung über ein eigenes Einkommen, z. B. in Form von Ausbildungsvergütung, so sind sie verpflichtet, 75 % ihres Einkommens des Vorjahres an das Jugendamt im Rahmen der Kostenheranziehung abzugeben (§ 94 Abs. 6 SGB VIII). Das Verwaltungsgericht Berlin stellte 2015 jedoch klar, dass eine Kostenbeteiligung stationär untergebrachter Kinder und Jugendlichen in Einzelfällen im Widerspruch zum Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe steht, junge Menschen in die Gesellschaft zu integrieren und sie zu einem eigenverantwortlichen, selbstständigen Leben zu motivieren. Diesem Auftrag läuft es zuwider, wenn jungen Menschen die (ggf. ohnehin geringe) finanzielle Anerkennung für eine Tätigkeit genommen wird, die gerade dem pädagogischen Zweck der Verselbstständigung dient.

Im Alltag der Jugendhilfeeinrichtungen ist es extrem schwierig, Jugendliche dauerhaft zu motivieren, in einer Ausbildung zu bleiben, wenn ein Großteil des Einkommens abgegeben werden muss. (Vgl. Position_Caritas_Vachverbände_Inklusive_Lösung, S. 15f.)“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: I. Kostenheranziehung

Vorschlag 4: Keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung.

„Careleaver e.V.: Nachdrücklich spricht sich der Careleaver e.V. für die Abschaffung der Kostenheranziehung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus. Die Kostenheranziehung schadet dem Gelingen eines Übergangs in ein selbstbestimmtes schuldensfreies Leben massiv und fördert den Übergang in Hartz IV statt in Ausbildung oder Arbeit.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: I. Kostenheranziehung

Vorschlag 4: Keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung.

„EREV/IGfH: Die IGfH begrüßt Vorschlag 4! Für viele junge Menschen mit eigenem Einkommen aus einer Ausbildungsvergütung oder einem Job ist es eine unzumutbare Verpflichtung, für die Kosten der stationären Hilfe aufzukommen – schließlich wird ihnen damit auch eine Verantwortung für die Hilfeleistung zugeschrieben. Die Regelung demotiviert Care Leaver, überhaupt eine Ausbildung aufzunehmen. Sie verhindert auch, Rücklagen zu bilden, um z. B. die Kautions für die erste eigene Wohnung bezahlen zu können. Deswegen verlassen aktuell viele Care Leaver die stationäre Hilfe bereits mit Schulden. Es ist nicht hinnehmbar, dass durch diese Regelung die Gewährung und Inanspruchnahme von Hilfen in Frage stehen, sogar Ausbildungs- und Arbeitsverhältnisse durch diesen Umstand in Gefahr geraten. Die Kostenheranziehung von jungen Menschen ist daher abzuschaffen!“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 1: Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe bleiben die Verwaltungsgerichte zuständig.

„Es muss bei der bewährten Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte bleiben.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 1: Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe bleiben die Verwaltungsgerichte zuständig.

„EREV/IGfH: Wenngleich dies insbesondere für die anwaltliche Vergütung wünschenswert ist und die Zuweisung zu den SG tatsächlich die Qualität der Rechtsvertretung mindert, so sollte dies dennoch überdacht werden. Die VG sind nur für den kleinen Ausschnitt des SGB VIII zuständig und haben dementsprechend wenige Fälle.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 2: Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe werden die Sozialgerichte zuständig.

„EREV/BVKE: Der BVKE stimmt diesem Vorschlag zu. (Vgl. Position_Caritas_Fachverbände_Inklusive_ösung, S. 18)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 2: Für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe werden die Sozialgerichte zuständig.

„EREV/IGfH: Der Zuständigkeitswechsel für die Eingliederungshilfe war nach Einschätzung der IGfH positiv.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

n. Umsetzung

„EREV/IGfH: Eine begleitende wissenschaftliche (!) Evaluation erscheint sinnvoll. Sie muss transparent angelegt sein und sollte sich nicht - wie bei der Begleitung des UMF Gesetzes - nur in der Abfrage von Meinungen der jeweiligen Beteiligtegruppen erschöpfen, sondern vorher formulierten Fragestellungen, die sich aus den Diskurs-Knackpunkten um die Ausgestaltung des inklusiven SGB VIII ergeben.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: n. Umsetzung

Vorschlag 1: Bis die Änderungen zur Inklusiven Lösung in Kraft treten, soll ab Verkündung des Gesetzes ein Zeitraum von fünf Jahren (Übergangsphase) vergehen.

„EREV/AFET: Zustimmung zu Vorschlag 1 mit der Erweiterung: Die Umsetzung soll begleitet werden, es soll ein Monitoring eingerichtet werden und durch eine wissenschaftliche Evaluation.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: n. Umsetzung

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 2, die Übergangsphase sollte aber mindestens 7 Jahre betragen.

„Vorschlag 2! Zusätzlich Harmonisierung mit den Stufen des Inkrafttretens des BTHG vornehmen!“

Anna Seidel, Careleaver e.V.

In: n. Umsetzung

Vorschlag 2: Wie Vorschlag 2, die Übergangsphase sollte aber mindestens 7 Jahre betragen.

„Careleaver e.V.: Für das Gelingen der großen Lösung können auch 7 Jahre veranschlagt werden. Bestimmte Änderungen wie z.B. in Bezug auf die Kostenheranziehung und die Beteiligung von jungen Menschen in den Jugendhilfeausschüssen müssten aber schon früher in Kraft treten.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Option 2 wird begrüßt. Seit nunmehr 10 Jahren ist in Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention in Kraft, doch bis heute ist es nicht gelungen, die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderung sinnvoll gesetzlich unter einem Dach zusammenzuführen.

Die Herausnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe bedeutet einen elementaren Systemwechsel in der Eingliederungshilfe. Menschen mit Behinderungen haben ab 2020 das Recht auf Rehabilitationsleistungen. Damit erfolgt eine konsequente Umsetzung der Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention, die auf die Kinder- und Jugendhilfe vollständig zu übertragen sind. Leistungen zur Teilhabe sind im Einklang mit Leistungen zur Erziehung zu erbringen, um dadurch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für alle Kinder und Jugendliche gleichberechtigt sicherzustellen.

a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 1 - 3

Ein inklusives Kinder- und Jugendhilferecht bedeutet nicht, dass lediglich zwei verschiedene Leistungsarten in der Verantwortung desselben Trägers (der öffentlichen Jugendhilfe) erbracht werden. Vielmehr muss es Ziel sein, dass Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen und ihre Familien die Leistungen erhalten, die für ein gutes Aufwachsen notwendig sind. Dabei kann es sich sowohl um Leistungen handeln, die dazu dienen, aus Beeinträchtigungen der Körperfunktionen (einschließlich der mentalen Funktionen) resultierende Teilhabebeeinträchtigungen zu kompensieren, als auch um Leistungen, die dazu dienen, die elterliche Erziehungskompetenz zu stärken. Hierbei können verschiedene Ansätze im Rahmen eines Hilfekonzpts zusammentreffen und die Grenzen, was aus einer Behinderung resultierende Teilhabebeeinträchtigungen sind und wann eine Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz notwendig ist, sind oft fließend. So werden oft verschiedene Formen der Hilfen ineinandergreifen müssen, wenn aus einer Beeinträchtigung der mentalen Funktion resultierende Verhaltensauffälligkeiten oder Diskriminierungen durch das Umfeld zu einer Überforderung der Eltern führen oder unklar ist, ob bereits eine (drohende) seelische Behinderung oder lediglich eine Beeinträchtigung der Entwicklung vorliegt. Eine Abgrenzung erscheint daher vielfach nicht möglich, im Übrigen nicht notwendig. Gleichwohl sollte im Tatbestand, in dem der Rechtsanspruch formuliert wird, das gesamte Leistungsspektrum abgebildet, insbesondere die Dualität von Erziehung und Teilhabe und der Ansatz des Jugendhilferechts, Familien zu stärken, deutlichen Niederschlag finden. Die Stärkung des familiären Systems entspricht auch dem Grundgedanken des Art. 19 UN-BRK, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben müssen, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Im Tatbestand sollte deutlich werden, dass die klassische Hilfe zur Erziehung und die bislang von § 35a SGB VIII und der Eingliederungshilfe erfassten Leistungen gleichermaßen Leistungen der Jugendhilfe sind und ineinandergreifen. Die Aufgabe der Jugendhilfe, auch dann Entwicklungs- und Erziehungsrisiken zu begegnen, wenn keine (drohende) Behinderung vorliegt, darf keinesfalls in den Hintergrund treten.

Vorschlag 1 überzeugt vor diesem Hintergrund nicht. Insgesamt erscheint Vorschlag 3 (einheitlicher Leistungsanspruch für Kinder mit und ohne Behinderungen) als vorzugswürdig. Ob unter Umständen eine „Trennung unter einem Dach“ (Vorschlag 2) aufgrund weiterer systematischer Zusammenhänge besser umsetzbar wäre, lässt sich aktuell noch nicht abschließend beurteilen.

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1

Vorschlag 1 wird begrüßt. Vorab wird darauf hingewiesen, dass nicht auf die Wesentlichkeit einer Behinderung abgestellt werden sollte, sondern entscheidend ist, ob die gleichberechtigte

Teilhabe an der Gesellschaft (wesentlich) eingeschränkt ist. Je nach Umständen können auch leichte Einschränkungen der körperlichen Funktionen zu erheblicher Teilhabebeeinträchtigung führen oder trotz schwerer Einschränkungen ein gutes und gesundes Aufwachsen auch ohne weitere Hilfen gesichert sein. Bei Leistungen für Kinder und Jugendliche sollte allerdings nicht vorausgesetzt werden, dass es sich (bereits) um eine wesentliche Beeinträchtigung handelt. Da Kinder und Jugendliche einerseits besonders vulnerabel sind, also auch durch leichtere Beeinträchtigungen nachhaltig in ihrer Entwicklung Schaden nehmen können, andererseits aber auch effektive Hilfen im Stadium der Entwicklung besonders effektive Prävention sind, sollte die „Wesentlichkeit“ der Beeinträchtigung nicht als leistungsbegrenzende Voraussetzung aufgenommen werden. Ein Verzicht auf dieses Merkmal entspricht auch dem Ansatz der UN-KRK, dass jedes Kind die Möglichkeit haben soll, seine Persönlichkeit, Begabung und geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung zu bringen (vgl. Art. 29a UN-KRK), ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit (Art. 24 Abs. 1 UN-KRK) und der Zielsetzung der möglichst vollständigen sozialen Integration und individuellen Entfaltung der Kinder mit Behinderungen (Art. 25 Abs. 3 UN-KRK).

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

Vorschlag 3

Vorschlag 3 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

c. Anspruchsinhaber

Vorschlag 1 - 3

Zur Stärkung der Rechte und Förderung von Kindern und Jugendlichen erscheint es sinnvoll, dass die Kinder und Jugendlichen selbst anspruchsberechtigt sind. Bei Hilfen, die darauf abzielen, Beeinträchtigungen hinsichtlich der Teilhabe von Kindern und Jugendlichen auszugleichen, ist kein guter Grund ersichtlich, weshalb dies als ein Anspruch der Eltern ausgestaltet werden sollte. Dies kann (und sollte) als eigener Anspruch der Kinder, die in der Regel durch ihre Eltern gesetzlich vertreten werden, ausgestaltet werden. Daneben gibt es jedoch Leistungen, die auf die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz ausgerichtet sind. Hier erscheint zweifelhaft, ob eine Ausgestaltung dieser primär an die Eltern gerichteten Leistungen als Ansprüche der Kinder und Jugendlichen sinnvoll ist. Die Vorfestlegung in der Fragestellung, dass im Rahmen eines einheitlichen Leistungsanspruchs zwingend (nur) die Kinder und Jugendlichen Anspruchsinhaber sein können, überzeugt nicht. Es erscheint durchaus denkbar, dass auch in einem einheitlichen Leistungstatbestand, der nicht nach behinderungsbedingten und sonstigen Beeinträchtigungen differenziert, Ansprüche von Eltern und Kindern nebeneinanderstehen können. Unter dieser Prämisse wird Vorschlag 3 favorisiert. Sollte sich anhand der Erarbeitung konkreter Regelungen herausstellen, dass ein Nebeneinander nicht möglich ist, wäre eine Ausgestaltung als eigener Anspruch der Kinder und Jugendlichen (Vorschlag 1) gegenüber einer Ausgestaltung als Anspruch der Eltern (Vorschlag 3) vorzugswürdig.

d. Leistungskatalog

Vorschlag 1

Vorschlag 2 wird Vorschlag 1 vorgezogen.

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird begrüßt. Die Spezialisierung in zwei Leistungskatalogen sollte nicht aufgehoben werden. Vielmehr muss es bei der inklusiven Lösung um das Zusammenwirken von Spezialisten in einem System gehen, aus dem sich bei Bedarf Leistungen aus beiden Leistungskatalogen zu einem bedarfsgerechten Angebot vereinen. Auch für die Umsetzung in der Praxis erscheinen zwei Leistungskataloge unter dem Dach der Jugendhilfe deutlich besser umsetzbar und daher im Sinne aller Kinder und Jugendlichen.

Die Leistungen der Kapitel 3 bis 6 Teil 2 SGB IX decken alle erforderlichen Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ab, nach Einfügung der Leistungen zur Teilhabe an Bildung (einschließlich Aus- und Weiterbildung) auch diese. Mit dem offenen Katalog der Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe können die individuellen Bedarfe unabhängig von der Wohn- und Lebensform abgedeckt werden. Ein zentrales Argument ist die Fortführung der Leistungen bei altersbedingtem Wechsel, mit der die Abstimmung zwischen Jugendhilfe und Träger der Eingliederungshilfe wesentlich erleichtert wird.

Es sollte explizit benannt werden, dass sich die Leistungen der Hilfen zur Erziehung und die Leistungen der Eingliederungshilfe gegenseitig nicht ausschließen.

Vorschlag 3

Vorschlag 3 wird unter Verweis auf Vorschlag 2 abgelehnt.

e. Persönliches Budget

Vorschlag 1 - 2

Eine Befürwortung oder Ablehnung der Vorschläge 1 und 2 ist aktuell nicht möglich. Bei beiden Vorschlägen wäre zu berücksichtigen, dass ein persönliches Budget auch im Bereich der Hilfen zur Erziehung die Chance bietet, dass sich Familien flexibel die Unterstützung suchen könnten, die sie selbst aus eigener Sicht wünschen und auch die Qualität dieser Hilfe für sich beurteilen könnten. Damit würden Eltern deutlich mehr in die Verantwortung genommen. Für die Jugendhilfe stellt sich bei dem persönlichen Budget für den Bereich der Hilfe zur Erziehung die Frage, wie die Qualität gewährleistet werden und wie sie ihrer Gesamtverantwortung gerecht werden kann.

f. Hilfeplanung

Vorschlag 1 - 2

Vorschlag 1, trotz einer wesentlichen Erweiterung des Hilfesystems an den bisherigen Regelungen festzuhalten überzeugt nicht. Die Teilhabeplanung als zentrale »Schaltstelle« des geänderten SGB IX geht davon aus, dass die Teilhabeziele und die zur Umsetzung der Ziele erforderlichen Hilfen mit der leistungsberechtigten Person ausgehandelt werden. Der Gesetzgeber hat hier unter der Voraussetzung der Zustimmung der leistungsberechtigten Person die Durchführung einer Teilhabekonferenz (§ 20 SGB IX) vorgesehen, bei der auf Wunsch der leistungsberechtigten Person »Rehabilitationsdienste, Rehabilitationseinrichtungen und Job-Center sowie sonstige beteiligte Leistungserbringer teilnehmen« können. Dies deckt sich nicht vollständig mit den Regelungen in § 36 SGB VIII. Die Rechte bzw. die Stellung von Familien mit Kindern mit Behinderungen im Hilfeplanprozess sollten jedoch grundsätzlich ebenso, jedenfalls nicht schwächer, ausgestaltet sein, als die Rechte von erwachsenen Menschen mit Behinderung. Die Regelungen zum Hilfeplanverfahren bedürfen daher der Überarbeitung, bei der insbesondere geprüft werden sollte, ob bzw. inwieweit unterschiedliche Regelungen erforderlich sind, abhängig davon, ob (auch) ein erzieherischer Bedarf vorliegt oder nicht. Zudem muss sichergestellt werden, dass die Situation der sogenannten Care-Leaver (mit

und ohne Behinderungen) im Rahmen der Hilfeplanung besser in den Blick genommen wird. In der Tendenz wird daher Vorschlag 2 unterstützt, wobei Vorfestlegungen zur konkreten Ausgestaltung zum gegenwärtigen Zeitpunkt verfrüht erscheinen und noch näherer Betrachtung bedürfen.

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Vorschlag 1 - 2

Infolge der Ausweitung des Leistungsumfanges der Kinder- und Jugendhilfe ist auch eine Erweiterung des bisherigen Instrumentariums um spezifische Instrumente der Bedarfsermittlung für den neu hinzukommenden Bereich der Beeinträchtigung der Teilhabe aufgrund der Beeinträchtigung von Körperfunktionen notwendig. Die Formulierung, dass bei Bedarf entsprechende Instrumente Anwendung finden „sollen“ (Vorschlag 1) erscheint vor diesem Hintergrund zu unverbindlich. Das im Bereich des BTHG erreichte Maß muss auch bei einem Übergang der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen in das System des SGB VIII gewahrt bleiben, zudem sollte auch in Zweifels- und Grenzfällen das ICF-System, mit dem die körperlichen Beeinträchtigungen, Barrieren und Ermöglichungsfaktoren, damit das Ausmaß der Teilhabebeeinträchtigung und der fachliche Hilfebedarf erfasst werden, zwingend Anwendung finden, um insgesamt zu einer besseren Einschätzung der Einzelfälle und einer fundierten Einschätzung des spezifischen Hilfebedarfs zu gelangen. Es wäre daher in Vorschlag 1 zumindest zu formulieren:

Kommt bei einem Kind oder Jugendlichen ein behinderungsbedingter Bedarf in Betracht, sind als Instrumente zur Bedarfsermittlung ICF-CY orientierte Instrumente anzuwenden.

Inwieweit eine § 118 SGB IX-entsprechende Regelung auch in Fällen angebracht ist, in denen gesichert ein ausschließlich erzieherischer Bedarf vorliegt, bedürfte noch näherer Betrachtung. Der zeitlich neuere § 118 SGB IX könnte auch für die „klassischen“ Gebiete der Kinder- und Jugendhilfe wichtige Impulse für eine Weiterentwicklung liefern kann. Insoweit erscheint grundsätzlich Vorschlag 2 vorzugswürdig.

h. Wunsch- und Wahlrecht

Vorschlag 1

Vorschlag 1 ist umfassend und wird daher begrüßt.

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

i. Früherkennung und Frühförderung

Vorschlag 1

Vorschlag 1 wird begrüßt.

Vorschlag 2:

Vorschlag 2 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Vorschlag 1

Formalrechtlich gilt ab dem 18. Lebensjahr der Status eines Erwachsenen mit entsprechenden Rechten und Pflichten. Aus der Warte der Gleichberechtigung haben sich daher auch Menschen mit Behinderung auf eine selbstbestimmte Lebensorientierung einzustellen. Wenn dies behinderungsorientiert nicht gelingt, stehen ihnen Leistungen der Eingliederungshilfe zu, die entsprechend der bisherigen Vorschläge direkt an die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII anschließen.

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird unter Verweis auf die Kommentierung unter Vorschlag 1 und Vorschlag 3 abgelehnt.

Vorschlag 3

Vorschlag 3 stellt eine Verbesserung zur aktuellen Situation in der Kinder- und Jugendhilfe dar, denn in der Praxis werden Hilfen bislang häufig mit Erreichen des

18. Lebensjahres beendet, obwohl § 41 SGB VIII bereits jetzt die Möglichkeit bietet, Hilfen über das 18. Lebensjahr hinaus zu gewähren.

Vorschlag 4

Vorschlag 4 wird begrüßt.

k. Schnittstelle zur Pflege

Vorschlag

Der Vorschlag wird begrüßt. Es könnte auch konkret geprüft werden, entsprechend des Gesamtplanverfahrens nach § 117 SGB IX gesetzlich zu regeln, dass die zuständige Pflegekasse in die Teilhabeplanung einzubeziehen ist, wenn sich in der Bedarfsermittlung Anhaltspunkte auf das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit ergeben.

I. Kostenheranziehung

Vorschlag 1

Eine Unterscheidung zwischen behinderungsbedingten und erzieherischen Bedarfen im Rahmen der Kostenheranziehung würde das Ziel der Schaffung eines einheitlichen Leistungstatbestands konterkarieren und in der Praxis zu erheblichen bürokratischen Abgrenzungsschwierigkeiten führen, da eine klare Trennung vielfach nicht möglich ist (s.o.). Für eine abschließende Beurteilung bedarf es noch eines eingehenderen Vergleichs der bisherigen Leistungssysteme. Keinesfalls sollten Kinder und Jugendliche und ihre Familien durch den Übergang in das System des SGB VIII schlechter stehen als erwachsene Menschen mit Behinderungen. Die Kostenheranziehung sollte daher nicht über die Kostenheranziehung nach SGB IX hinausgehen. Dies sollte – um Abgrenzungsprobleme zu vermeiden und nicht (quasi hinter dem Vorhang) weiterhin in verschiedenen Kategorien zu arbeiten – gleichermaßen für behinderungsbedingte und erzieherische Bedarfe gelten.

Andererseits bedarf es einer Regelung, die der besonderen Konstellation der Hilfen für Minderjährige Rechnung trägt, dass im Rahmen stationärer Leistungen auch der grundsätzlich den Eltern obliegende Bar- und Naturalunterhalt geleistet wird. Vor diesem Hintergrund erscheint – vorbehaltlich eines Abgleichs mit den Kostenheranziehungsregelungen des SGB IX – Vorschlag 1 am ehesten als eine sachgerechte und umsetzbare Variante. Hierbei ist jedoch sicherzustellen, dass die Kostenheranziehung von Menschen mit Behinderungen nicht zu einer auf die Behinderung zurückzuführenden ungerechtfertigten Diskriminierung führt.

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

Vorschlag 3

Vorschlag 3 unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

Vorschlag 4

Vorschlag 4 wird unter Verweis auf Vorschlag 1 abgelehnt.

m. Gerichtsbarkeit

Vorschlag 1

Eine einheitliche Zuständigkeit ist zu begrüßen. Da es sich um Verwaltungsverfahren handelt, scheint Vorschlag 1 sinnvoll.

Vorschlag 2

Eine einheitliche Zuständigkeit ist zu begrüßen. Auch Vorschlag 2 ist vorstellbar.

n. Umsetzung

Vorschlag 1

Vorschlag 1 wird unter Verweis auf Vorschlag 2 abgelehnt.

Vorschlag 2

Vorschlag 2 wird begrüßt. Zusätzlich zu begrüßen wäre, wenn die Option zur Erprobung im Rahmen von Modellprojekten gegeben wäre.

Option 3:

Option 3 wird unter Verweis auf Option 2 abgelehnt. Dies widerspricht der UN-BRK eines gleichberechtigten Hilfesystems.

Option 4:

Es wird vorgeschlagen Option 2 „Inklusive Lösung“ mit Option 4 zu kombinieren, aus den Erfahrungswerten zu lernen und bei Bedarf zu gegebener Zeit nach zu justieren.

Option 5:

Option 5 wird unter Verweis auf Option 2 abgelehnt. Option 5 widerspricht der UN- BRK eines gleichberechtigten Hilfesystems.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Angesichts der Notwendigkeit eines inklusiven SGB VIII stimme ich Option 2 zu. Eine „Inklusion light“, wie mit den anderen Optionen verfolgt, führt meiner Einschätzung nach nicht weit genug.

Zu den Vorschlägen im Einzelnen:

- a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII
Vorschlag 3 stimme ich zu.
- b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung
Vorschlag 3 stimme ich zu.

- c. Anspruchsinhaber
Vorschlag 1 stimme ich zu.
- d. Leistungskatalog
Im Sinne einer umfassenden inklusiven Lösung favorisiere ich Vorschlag 3.
- e. Persönliches Budget
Vorschlag 1 stimme ich zu.
- f. Hilfeplanung
Im Sinne einer umfassenden inklusiven Lösung favorisiere ich Vorschlag 2.
- g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans
Um länder- und kommunenübergreifend einheitliche Hilfestellungen für Bedarfsermittlungsinstrumente festzulegen und den Grundsatz der gleichen Lebensverhältnisse nicht noch stärker aufzuweichen, favorisiere ich Vorschlag 2.
- h. Wunsch- und Wahlrecht
Angesichts der positiven Erfahrungen mit der Regelung des SGB IX-neu in der Praxis votiere ich für Vorschlag 2.
- i. Früherkennung und Frühförderung
Favorisiert wird Vorschlag 2 und damit eine klare Verortung der Frühförderung im SGB IX.
- j. Übergang in die Eingliederungshilfe
Da sich die Jugendphase immer mehr ausdehnt und der Übergang bereits mit 18 Jahren in der Praxis oft zu früh kommt, befürworte ich Vorschlag 3 und damit einen Zuständigkeitswechsel mit Vollendung des 21. Lebensjahres. Einen Rechtsanspruch auf Übergangsplanung (Vorschlag 4) halte ich darüber hinaus für hilfreich, um in der Praxis alle Seiten zu einer guten, nachhaltig wirksamen Übergangsplanung zu verpflichten. Eine solche ist übrigens auch aus finanzieller Sicht lohnend, um den Erfolg von Hilfen nicht zu gefährden.
- k. Schnittstelle zur Pflege
Eine bessere Zusammenarbeit mit den Pflegekassen erscheint bei einer ernstzunehmenden inklusiven Lösung unerlässlich, daher befürworte ich den Vorschlag sehr.
- l. Kostenheranziehung
Favorisiert wird Vorschlag 1.
- m. Gerichtsbarkeit
Favorisiert wird Vorschlag 2.
- n. Umsetzung
Ein Zeitraum von fünf Jahren erscheint ausreichend, daher favorisiere ich Vorschlag 1. Ein längerer Zeitraum würde möglicherweise nicht für eine intensivere Vorbereitung genutzt. Vielmehr würden die Akteure sich mit der Umsetzung vermutlich etwas mehr Zeit lassen.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Zu den Vorschlägen in **Option 2 (Inklusive Lösung)** (S. 41 ff.) wird insgesamt auf die Vorbemerkungen verwiesen.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Die Zusammenführung der Leistungen für Kinder mit und ohne Behinderung im SGB VIII (Inklusive Lösung) ist vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention und der fachpolitischen Debatten der konsequente Weg der Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Kinder- und Jugendhilfe wird auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung zuständig (sogenannte „Inklusive Lösung“). Dabei soll sowohl der bisher leistungsberechtigte Personenkreis als auch der Umfang der Leistungen, die bisher nach dem SGB XII/ SGB IX erfolgen können, beibehalten werden. Die im Arbeitspapier vorgeschlagenen Ausgestaltungen einer Inklusiven Lösung bleiben zwangsläufig allgemein. Eine Bewertung muss damit vorläufig bleiben und kann erst bei Gesetzesformulierungen ins Detail gehen.

a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Die Bund-Länder-AG hatte über einen Leistungstatbestand diskutiert, der den Teilhabegedanken aufnimmt, ohne den Erziehungs- und Entwicklungsaspekt zu vernachlässigen: „Leistung zur Entwicklung, Erziehung und Teilhabe“, die die heutigen Hilfen zur Erziehung § 27 SGB VIII ersetzen und die bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII und §§ 53ff SGB XII umfassen würde. Anspruchsvoraussetzung der neuen Leistung sollte weiterhin sein, dass die Maßnahme für den jungen Mensch geeignet und notwendig ist.

Die Vorschläge 2 und 3 finden grundsätzlich unsere Zustimmung, müssten jedoch weiter geprüft werden.

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Für einen Verzicht auf den Wesentlichkeitsbegriff spricht aus unserer Sicht, dass bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, der Aspekt der Prävention und der frühen Hilfen im Vordergrund stehen muss, nur so lassen sich krisenhafte oder chronisch zuspitzende Hilfeverläufe vermeiden. Insofern ist es

konsequent, diesen nicht zu übernehmen. Fegert und Kölch kommen in einem Gutachten für das BMFSFJ zu dem Ergebnis: „Im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens sollte bei der normativen Regelung der Rechtsansprüche auf Eingliederungshilfe von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen, auch kombinierten Behinderungsformen, auf das Wesentlichkeitskriterium und auf das Erfolgskriterium aus dem Sozialhilferecht verzichtet werden.“ (Jörg M. Fegert und Michael Kölch, Expertise: Entwicklungsmedizinische und entwicklungspsychopathologische Expertise zur Frage der Unterscheidungsnotwendigkeit und Trennschärfe zwischen wesentlicher Behinderung und (allgemeiner) Behinderung im Kindes- und Jugendalter, 2015, S. 34).

Zustimmung Vorschlag 1

c. Anspruchsinhaber

Eine notwendige Folge eines Paradigmenwechsels ist, die Kinder und Jugendlichen selbst als Leistungsberechtigte in das Gesetz aufzunehmen. Damit werden sie zum Subjekt des Kinder- und Jugendhilferechts, ein notwendiger Schritt auch zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention und eine logische Konsequenz des Bestrebens um die Verankerung von Kinderrechten im Grundgesetz. Allerdings müssen auch die Eltern Leistungen nach dem SGB VIII beanspruchen können. Aus unserer Sicht wäre eine beidseitige

Anspruchsinhaberschaft ein geeigneter Weg, um beiden Rechnung zu tragen, den Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern. Es gehört zu den elementaren Kinderrechten und international zu den Errungenschaften moderner Kinderschutzsysteme, dass – nicht nur, aber auch – Eltern Ansprüche auf Unterstützung bei der Erziehung und Förderung ihrer Kinder haben (Art. 18 Abs. 2 UN-Kinderrechtskonvention).

Zustimmung zu Vorschlag 3

d. Leistungskatalog

Wir präferieren einen offenen Leistungskatalog, der alle Hilfe- und Leistungsarten der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Der Leistungskatalog wird – wie auch bisher im SGB VIII – nicht abschließend beschrieben und bleibt offen für weitere Hilfebedarfe.

Zustimmung Vorschlag 3

e. Persönliches Budget

Persönliche Budgets sind eine Finanzierungsform von Leistungen in der Eingliederungshilfe, die in besonderem Maße eine selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft fördern. Rheinland-Pfalz als Vorreiter Persönlicher Budgets begrüßt daher, diese Leistungsform für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen, gleich welcher Art ihre Behinderung ist, zugänglich zu machen.

Einer der wenigen Nachholbedarfe der Kinder- und Jugendhilfe gegenüber der Eingliederungshilfe ist die Verankerung von Persönlichen Budgets als Leistungsform. Insofern sollten Persönliche Budgets auch für andere Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe geöffnet werden, wenn sie geeignet erscheinen.

Zustimmung Vorschlag 2

f. Hilfeplanung

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Die Ausführungen zu Buchstabe f und g werden aufgrund des inhaltlichen Zusammenhang gemeinsam beantwortet.

Die Frage der Ausgestaltung der Hilfeplanung wird zu einem zentralen Prüfstein der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. Mit der Einführung der Hilfeplanung im SGB VIII hatte der Gesetzgeber 1990/1991 einen zukunftsweisenden Planungs- und Steuerungsansatz mit klaren Beteiligungsverfahren eingeführt. Dies gilt es, einerseits zu erhalten und zu stärken und gleichzeitig vor dem Hintergrund der fachlichen Anforderungen einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe anzupassen. Die Verbände der Behindertenhilfe haben hierzu auch konkrete Hinweise gegeben (Diskussionspapier Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Inklusiven Lösung innerhalb der Reform des SGB VIII). Zu bedenken ist auch hier, dass die Hilfeplanung in der Kinder- und Jugendhilfe im Gegensatz zur Eingliederungshilfe ein längst eingespieltes Instrument ist, auch wenn es in der Praxis Nachbesserungsbedarfe gibt.

Grundsätzlich stehen den Jugendämtern unterschiedliche Verfahren und Konzepte einer sozialpädagogischen Diagnostik zur Feststellung eines Hilfebedarfs zur Verfügung. Diese gilt es, in einem neuen System zu erhalten. Bei den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche ist heute eine ärztliche Stellungnahme hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit erforderlich. Sie erfolgt auf der Grundlage des ICD (International

Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Für die Kinder- und Jugendhilfe wird es bedeutsam sein, dass erzieherische und entwicklungsmäßige Bedarfe nicht „medizinisiert“ werden. Behinderungsspezifische Bedarfe dürften nicht „pädagogisiert“ werden.

Die Arbeitsgruppe der ASMK und JFMK hatte sich bereits darauf verständigt, in Fortentwicklung von § 36 SGB VIII eine prozessorientierte Erziehungs-, Entwicklungs- und Teilhabeplanung durchzuführen, „die den Prinzipien der Fachlichkeit, Beratung und Beteiligung der Leistungsberechtigten genügt.“ Das A und O der Steuerung von Erziehungs-, Entwicklungs- und Teilhabeprozessen ist die konkrete Ausgestaltung zwischen dem ASD und den beteiligten Kindern, Jugendlichen und Eltern sowie den freien Trägern als Beratungs-, Planungs- und auch Aushandlungsprozess. Dafür braucht es allerdings eine personelle Ausstattung bei den Jugendämtern, die den quantitativen und qualitativen Anforderungen gerecht wird.

Die Fortentwicklung von § 36 SGB VIII darf jedoch weder zu einer Standardisierung und Technisierung von Entscheidungs- und Beteiligungsverfahren führen, noch überreguliert und überformalisiert sein. Der Charakter eines beteiligungsorientierten Aushandlungsverfahrens muss gewahrt bleiben. Insofern stimmen wir auch hier der Stellungnahme der AGJ ausdrücklich zu, dass „die Hilfeplanung ... auch selbst sozialpädagogisches Geschehen, ein Prozess“ ist, dessen prägende Prinzipien Fachlichkeit, Beteiligung, Transparenz, Prozesshaftigkeit, wertschätzende Ressourcenorientierung mit dem Ziel einer bedarfsgerechten Gewährung von Hilfen“ sind.

Unter der Prämisse stimmen wir dem Vorschlag 2 bei Buchstabe f und Vorschlag 1 bei Buchstabe g zu.

h. Wunsch- und Wahlrecht

Der Vorschlag 1 – Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII – umfasst alle Leistungsberechtigten. Weitere Konkretisierungen sind nicht notwendig.

Zustimmung Vorschlag 1

i. Früherkennung und Frühförderung

Für die Frühförderung ist ein bundesweit anerkanntes und etabliertes System der Untersuchung und Förderung von Kindern bei Entwicklungsstörung und einer (drohenden) Behinderung. Rheinland-Pfalz ist mit der engen Verzahnung von Sozialpädiatrischen Zentren und Frühförderstellen schon seit vielen Jahren einen eigenen Weg gegangen.

Die Notwendigkeit einer Änderung bei der Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung wird nicht gesehen. Wenn man den Weg einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gehen will, dann ist es konsequent die Frühförderung und Früherkennung als eigenes Leistungssetting für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen im SGB VIII zu beschreiben. Dabei ist für uns von zentraler Bedeutung, dass dies auch für Arbeit der Sozialpädiatrischen Zentren gilt.

Zustimmung zu Vorschlag 1

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Zu den zwei Altersgrenzen als Übergangszeitpunkt: Für das 18. Lebensjahr spricht, dass zu diesem Zeitpunkt eine Entscheidung über die berufliche Zukunft des jungen Menschen getroffen wird und die Kompetenz dazu, diesen Prozess zu begleiten und ggf. Alternativen zur Werkstatt für Menschen mit Behinderungen zu entwickeln, bei den Sozialämtern höher ist als bei den Jugendämtern. Würde ein Übergang zum vollendeten 18. Lebensjahr stattfinden, wäre

jedoch vorher im Rahmen der Erziehungs-, Entwicklungs- und Teilhabeplanung zu prüfen, ob nicht Hilfen für junge Volljährige in Betracht kommen, um so auch ggf. dauerhafte Leistungen der Eingliederungshilfe vermeiden zu können.

Das Problem bei der Altersgrenze 18 ist eine entstehende Differenzierung zwischen Jugendlichen mit bzw. ohne Behinderungen. Dies widerspricht dem inklusiven Ansatz, der eine Unterscheidung generell vermeiden sollte.

Unstrittig ist, dass, gleich welche Altersgrenze gewählt wird, eine enge Abstimmung zwischen dem abgebenden und dem aufnehmenden System/den beteiligten Systemen (bei Teilhabe am Arbeitsleben z.B. auch SGB II/III-Träger) stattfinden muss. Bereits die AG der ASMK und JFMK hat vorgeschlagen, dass rechtzeitig vor dem von ihr als Altersgrenze empfohlenen 18. Lebensjahr die Sozialhilfe, insbesondere bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in die Hilfeplanung und -leistung mit einbezogen werden“.

Wir schlagen vor, spätestens ab dem 17. Lebensjahr bzw. mit Erreichen der Berufsfindungsphase eine verpflichtende Kooperation zwischen Jugend- und Sozialämtern bzw. Agenturen für Arbeit in das Gesetz aufgenommen wird. Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben sollten generell in der Zuständigkeit der Sozialhilfeträger liegen und im Übrigen soll spätestens ein Zuständigkeitswechsel ab dem vollendeten

21. Lebensjahr vollzogen werden, es sei denn, die Voraussetzungen von Hilfen für junge Volljährige sind erfüllt.

k. Schnittstelle zur Pflege

Im Modellversuch „Integriertes Budget“ hat sich gezeigt, dass Hilfen zur Pflege gemeinsam mit der Eingliederungshilfe als Budgetleistungen wesentlich dazu beitragen können, dass Menschen mit Behinderungen ihr Leben wesentlich selbstbestimmter gestalten können. Insofern ist nicht nur der beschriebene Vorschlag aufzugreifen, sondern endlich auch die Budgetfähigkeit von Pflegeleistungen als Komplexleistung mit anderen Hilfen herzustellen.

l. Kostenheranziehung

Es gibt viele Aspekte, die über ein Ge- oder Misslingen der inklusiven Lösung entscheidend sein werden, aber einer ist es in besonderem Maße: Wird es gelingen, eine zufriedenstellende Lösung bei der Kostenheranziehung für die Leistungen zu finden?

Die Ausgangssituation ist schwierig, weil die Systeme der Kinder- und Jugendhilfe sehr unterschiedlich sind. In der Kinder- und Jugendhilfe sind alle ambulanten Leistungen nach §§ 27 ff. SGB VIII kostenfrei, während die stationären und teilstationären einkommensabhängig mit einem Kostenbeitrag festgesetzt werden. Transparent und nachvollziehbar werden die Kostenbeiträge durch die Kostenbeitragsverordnung. Zudem orientiert sich die Kostenbeteiligung an der Unterhaltspflicht und es findet kein Einsatz des Vermögens statt.

In der Eingliederungshilfe sind zwar durch das BTHG die Kostenheranziehungsmodalitäten zugunsten der Betroffenen verbessert worden, dennoch sind Einkommen und Vermögen bis zu bestimmten Grenzen bzw. Schonbeträgen einzusetzen. Bei der Eingliederungshilfe gibt es allerdings das Sonderkonstrukt der sogenannten „privilegierten Leistungen“ (die streitanfällig sind), die die (Aus-)Bildung, Arbeit und Frühförderung von Menschen mit Behinderungen betreffen.

Wir plädieren dafür, das SGB VIII als Grundlage für eine Harmonisierung der Kostenheranziehung zu wählen. Ambulante Leistungen, die auch in der Behindertenhilfe vorrangig gewollt sind, werden so auf jeden Fall einkommens- und vermögensfrei gestellt.

Damit wird unterstützt, was (fach-)politisch gewollt ist: ein stärkerer Anreiz für ambulante Leistungen. Für Hilfsmittel, die nicht von den Solidarversicherungen übernommen werden, bedarf es einer gesonderten Regelung. Diese könnte in verminderten Beiträgen bestehen, die in der Kostenbeitragstabelle in einer eigenen Spalte ausgewiesen werden. Stationäre sowie teilstationäre Leistungen werden mit einem moderaten Kostenbeitrag im Sinne der häuslichen Ersparnis herangezogen. Bei einem Bruttoeinkommen von beispielsweise 5.000 Euro, einem Einkommen also, das deutlich über den Durchschnittseinkommen liegt, wäre - abzüglich der Steuern, Sozialversicherungsabgaben und des weiteren 25prozentigen pauschalen Absetzbetrags – die Einkommensgruppe 8 und damit ein Kostenbeitrag von 378 Euro maßgeblich.

Neben Transparenz könnten auf diese Weise auch Rechtssicherheit für die Kostenträger und –pflichtigen hergestellt werden. Auch bedürfte es keinerlei Differenzierungen bei der Kostenheranziehung von Leistungen für Kinder und Jugendliche mit bzw. ohne Behinderungen. Das alles dürfte zu spürbaren Verwaltungsvereinfachungen und damit Kostensenkungen im Vergleich zum bisherigen System führen.

Zustimmung Vorschlag 1

m. Gerichtsbarkeit

Hier gibt es unsererseits keine Präferenzen.

n. Umsetzung

Es ist unstrittig, dass es eine längere Übergangszeit von der Verabschiedung der Inklusiven Lösung bis zur Umsetzung geben muss. Ein Zeitraum von fünf Jahren wird als ausreichend erachtet.

Zustimmung Vorschlag 1

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Kinder sind (mit und ohne Behinderung) nicht teilbar, ihre Erziehung und die Ermöglichung von ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft stehen zueinander in engem Bezug. Die erzieherischen Bedarfe sowie die Bedarfe wegen körperlicher oder geistiger Behinderung und wegen seelischer Behinderung sollten daher nicht isoliert betrachtet werden. Die aktuell bestehende Aufteilung auf verschiedene Leistungsträger verursacht Probleme, für die eine alleinige Bereinigung der Schnittstellen keineswegs ausreicht (Ablehnung Option 1).

Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind in erster Linie als Kinder zu betrachten und nicht in erster Linie als Menschen mit Behinderung. Die Regelung zur Zuständigkeit sollte dem folgen. Nur die Kinder- und Jugendhilfe gewährleistet als Sozialleistungsträger, dass eine ganzheitliche-systemische Betrachtung der Bedarfslage des jeweiligen Minderjährigen und seiner Familie erfolgt, die hier so dringend nötig ist (Ablehnung Option 3 und 5).

Eine entsprechende Reform ist überfällig. In einem nochmaligen Zwischenschritt der Einführung von Modellkommunen erkennt die AGJ-Gesamt-AG keine sinnvolle, erkenntnisversprechende Erprobung, sondern allein den Verlust wertvoller Zeit (Option 4).

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich vor dem Hintergrund der eindeutigen Beschlusslage der AGJ klar für die im BMFSFJ-Arbeitspapier als Option 2 benannte „Inklusive Lösung“ aus. Gemeinsam mit einem breiten fachpolitischen Bündnis hält sie die Herbeiführung einer Gesamtzuständigkeit unter dem Dach des SGB VIII für alternativlos⁵ und überfällig. Das bedeutet nicht, dass es ähnlich

wie beim BTHG nicht einen gestaffelten Zeitplan für das Inkrafttreten der „Inklusiven Lösung“ geben kann und vergleichbar mit dem Bundeskinderschutzgesetz der Prozess des Inkrafttretens nicht evaluiert werden sollte (näher unter n).

Die AGJ-Gesamt-AG kommentiert deshalb nur die Vorschläge zu Option 2.

Aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG zeigen diese Vorschläge zwar Grundpfeiler einer „Inklusiven Lösung“ auf, in Anbetracht der Komplexität der Reform und ihrer hohen Bedeutung müssen aber auch die Details eingehend diskutiert werden. Insoweit bleiben die Vorschläge insbesondere zu den Unterpunkten Anspruchsgrundlagen, Rechtsfolgen/Leistungskatalog und Hilfeplanung (a, c, d, f bis h) hinter den Erwartungen der AGJ-Gesamt-AG an den Auftrag der Bundes-AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ zurück. Das führt aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG wiederum dazu, dass im Prozess der Ausarbeitung der bislang beschriebenen Grundpfeiler (nötigenfalls auch trotz vorherigem Ende des aktuellen Dialogprozesses Mitreden – Mitgestalten, aber jedenfalls vor einem formalen Gesetzgebungsverfahren) noch Gelegenheit und Zeit für eine kritische Reflexion mit der beteiligten Fachwelt einzuräumen ist.

a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlage im SGB VIII

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich für die Formulierung einer gemeinsamen Anspruchsnorm aus, in der die bestehenden Anspruchsnormen Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) und Eingliederungshilfe (§§ 35a SGB VIII, 53f SGB XII bzw. SGB IX-2.Teil) zusammengeführt werden (Ablehnung Vorschlag 1). Sie hält dabei jedoch eine Konstruktion abweichend von den Vorschlägen 2 und 3 für zielführend.

Die Begriffe „Leistungen“ und „Hilfen“ sind in den Systemen Eingliederungshilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe mit einem unterschiedlichen fachlichen Verständnis unterlegt, was die Ausrichtung der Unterstützung sowie das implizite Verhältnis der Leistungsberechtigten zum öffentlichen Leistungsträger betrifft. Beide haben jeweils für sich ihre Berechtigung. Da die systemische Ausrichtung, die besondere Position von Minderjährigen im Gefüge ihrer Familie und ein Bewusstsein für das asymmetrische Verhältnis während der Leistungserbringung sowie die besonderen Verständigungsprozesse sich in der Kinder- und Jugendhilfe auch im Begriff Hilfe bzw. Hilfeplanung widerspiegeln, spricht sich die AGJ-Gesamt-AG für eine Beibehaltung des Begriffs „Hilfe“ im SGB VIII aus.

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich gegen die Konstruktion mehrerer Anspruchsnormen, sondern für eine Anspruchsnorm aus, die sich aus zwei Tatbestandsalternativen zusammensetzt (erzieherischer Bedarf – behinderungsbedingter Teilhabebedarf). Beide Tatbestandsalternativen sollen zur gleichen Rechtsfolge führen: einem offenen Leistungskatalog, aus dem bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden können. Dabei ist sicherzustellen, dass den jungen Menschen mit einem behinderungsbedingten Teilhabebedarf neben dem Zugang zu den bisherigen Hilfen zur Erziehung jedenfalls auch der Zugang zu den Leistungen des SGB IX-Teil 1 eröffnet ist. Nach dem Verständnis der AGJ-Gesamt-AG spiegelt sich der Name dieses Leistungskatalogs in der Überschrift der gemeinsamen Anspruchsnorm wider und bildet so (in den Worten des BMFSFJ-Arbeitspapiers) das zusammenführende „Dach“.

Da der Leistungskatalog sowohl den Zugang zu den Hilfen zur Erziehung sowie den Teilhabeleistungen eröffnen soll, sollte seine Benennung jedenfalls „zur Erziehung“ und „zur Teilhabe“ umfassen. Beides ist gezielt förder-/unterstützbar. Entwicklung hingegen hat einen nicht-steuerbaren Charakter. Im Fall der Aufnahme des Begriffs „zur Entwicklung“ sollte das bedacht werden. Für eine solche Aufnahme spricht aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG jedoch, dass Entwicklungsverläufe hin zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen

Persönlichkeit eben die zentrale Zielbestimmung (§ 1 SGB VIII) darstellen. Für alle jungen Menschen in ihrer Vielfalt trägt sowohl Erziehung wie auch Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wesentlich dazu bei, dass sie zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit heranwachsen können. Das macht einen Dreiklang aus „Entwicklung, Teilhabe und Erziehung“ oder (eher) „Entwicklung, Erziehung und Teilhabe“ schlüssig.

Die genaue Formulierung der Anspruchsnorm wird weiteren Erörterungsbedarf nach sich ziehen. Bereits jetzt lässt sich hervorheben, dass beide Tatbestandsalternativen sowohl kumulativ als auch alternativ zu einer Auslösung der Rechtsfolge führen sollten.

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Die AGJ hat sich gegen die Aufnahme des sog. Wesentlichkeitskriteriums ausgesprochen (Vorschlag 1). Dieses widerspricht zum einen dem Präventionsparadigma, das früh und auch bei drohender Behinderung ein Recht auf Hilfe fordert, zum anderen passt es nicht zu den dynamischen Entwicklungsverläufen Minderjähriger.

c. Anspruchsinhaber

Die AGJ spricht sich entschieden für eine Anspruchsinhaberschaft der Kinder und Jugendlichen sowie spiegelbildlich der Personensorgeberechtigten aus (c Vorschlag 3). Nur so wird zum einen die eigenständige Rechtsposition / Berechtigung auf Grund von Bedarfslagen der jungen Menschen sichtbar gemacht und kann zum anderen auch die Rechtsposition der Eltern und ihren Unterstützungsbedarfen Rechnung getragen werden. So kann zudem wiederum ein deutliches gesetzgeberisches Zeichen für die systemische Ausrichtung gesetzt werden.

Auch diesbezüglich wird die genaue Formulierung der Anspruchsnorm weiteren Erörterungsbedarf nach sich ziehen (Zusammenhang mit a).

d. Leistungskatalog

Auf die Ausführungen zum Leistungskatalog unter a) wird verwiesen. Entsprechend dem Vorschlag 3 spricht sich die AGJ-Gesamt-AG also für einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog aus, aus dem bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten ausgewählt werden können. Inhaltlich soll der Leistungskatalog sowohl den Zugang zu den Hilfen zur Erziehung als auch zu den Teilhabeleistungen eröffnen. Es ist sicherzustellen, dass den jungen Menschen mit einem behinderungsbedingten Teilhabebedarf neben dem Zugang zu den bisherigen Hilfen zur Erziehung jedenfalls auch der Zugang zu den Leistungen des SGB IX-Teil 1 eröffnet ist.

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich entschieden dafür aus, systematisch zu berücksichtigen, dass das SGB IX-2. Teil ein Leistungsgesetz ist. Es sollte nicht vom Leistungsgesetz SGB VIII ins Leistungsgesetz SGB IX-2. Teil verwiesen werden, hingegen ist zu gewährleisten, dass der Zugang zu den Teilhabeleistungen der Kapitel 9, 10, 12 und 13 des SGB IX-1. Teil eröffnet wird. Für junge Menschen mit Behinderung dürfen durch die Herstellung der Gesamtzuständigkeit keine Leistungen verloren gehen.

Um Praxisentwicklung aufzugreifen und anzuregen, spricht sich die AGJ-Gesamt-AG ferner für eine konkrete Benennung von Leistungsarten zur Unterstützung von Minderjährigen mit Behinderung und ihren Familien aus.

Dabei könnte eine Durchsicht der Kapitel 3 bis 6 SGB IX-2. Teil anregend für die Verfassung des Katalogs im SGB VIII sein, wie dort wäre dann auf das SGB IX-1. Teil zu verweisen. Eine Aufnahme von Schulbegleitung in den Katalog ist je nach dessen Ausgestaltung zu erwägen und dabei auch der Zugriff auf diese Teilhabeleistung bei erzieherischem Bedarf zu diskutieren (vgl. auch Top 3 II Vorschlag 2 und 4). Aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG spricht viel dafür, auch Teilhabeleistungen für

Kinder und Jugendliche ohne Behinderung zu diskutieren, obgleich für sie nicht die Vorgaben des SGB IX gelten.

Sie hält zudem eine ausdrückliche Benennung im Katalog von Leistungen mit sogenanntem Drittbezug für sinnvoll, also z. B. Familienunterstützende Dienste zur Entlastung der Eltern oder Angebote für Geschwister.

Die konkrete Ausformung des Leistungskatalogs ist weiter zu diskutieren, dabei wird es nicht nur um die zu benennenden Leistungsarten gehen, sondern auch um das Verhältnis der Leistungsarten zueinander bzw. die Verschränkbarkeit mehrerer Leistungsarten bei entsprechendem Bedarf / sog. „Doppelhilfen“ (Zusammenhang mit f).

e. Persönliches Budget

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich dafür aus, die Möglichkeit des persönlichen Budgets ausdrücklich im SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu verankern (Anknüpfung an Vorschlag 1). Dieses legislative Zeichen wäre gerade vor dem Hintergrund uneinheitlicher Rechtsprechung wichtig, die teils pauschal die Anwendung des persönlichen Budgets für die Kinder- und Jugendhilfe ablehnt.

f. Hilfeplanung

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich für eine Weiterentwicklung der Vorgaben zur Hilfeplanung aus (Vorschlag 2). Die Ausführungen im Arbeitspapier erlauben hier allerdings noch keine vertiefte Einschätzung. Die künftigen Vorgaben zur Hilfeplanung bilden neben der Anspruchsnorm das Herzstück der Reform, sie verdienen aufgrund ihrer Bedeutung besondere Aufmerksamkeit und Abwägung.

Die Hilfeplanung dient einerseits der Klärung von Bedarfen und daraus resultierender Rechtsansprüche, sie ist damit grundlegend für den Rechtswirkung entfaltenden Erlass von Bewilligungsbescheiden. Die Hilfeplanung ist aber andererseits auch selbst sozialpädagogisches Geschehen, ein Prozess, in dem ein gemeinsames Verständnis über die Problemlage und den jeweiligen Bedarf generiert und die Basis für eine Zusammenarbeit entwickelt wird. Beide Ebenen sind zu berücksichtigen.

Die für das Hilfeplanverfahren (§§ 36 bis 40 SGB VIII) prägenden Prinzipien der Fachlichkeit, Beteiligung, Transparenz, Prozesshaftigkeit, wertschätzende Ressourcenorientierung mit dem Ziel einer bedarfsgerechten Gewährung von Hilfen sollen fortgelten. Sie prägen auch das reformierte Teilhabeplanverfahren (§§ 19 bis 24 SGB IX-1. Teil) sowie das Gesamtplanverfahren (§ 142 SGB XII bzw. § 118 SGB IX-2. Teil). Die im Vorschlag 2 aufgeworfenen Zielperspektiven werden von der AGJ-Gesamt-AG geteilt, gleichzeitig warnt diese jedoch vor einer Überregulierung und Formalisierung des Hilfeplanverfahrens.

Der Hilfeplan dokumentiert das Ergebnis des Verständigungsprozesses und ist in seiner Form als nicht-zusammenfassendes, sondern stetig fortzuschreibendes Dokument zu erhalten. Rechtsdogmatisch besteht hier ein Unterschied auch zum Gesamtplan, der aber auch weitergeführt werden sollte. Würde der Hilfeplan zur Nebenbestimmung des Leistungsbescheids erklärt, würde dies seine Funktion ändern und die Beteiligungs- sowie Verständigungsprozesse in der Hilfeplanung belasten.

Das Anliegen über Verfahrensregeln auf die Einhaltung der o. g. Prinzipien und eine Absicherung der Rechte der betroffenen jungen Menschen und ihrer Familien hinzuwirken, spricht für die Aufnahme konkreter Vorgaben (z. B. einer § 106 SGB IX entsprechenden Regelung). Es besteht jedoch ein Spannungsverhältnis zur Achtung des spezifischen sozialpädagogischen

Verständigungsprozesses, dem starre Vorgaben zuwiderlaufen, die in ein schematisches Abarbeiten münden können. Hier gilt es die richtige Balance zu finden. Genauere Bewertungen lassen sich erst an konkreten Regelungsvorschlägen diskutieren. Hier wird insbesondere auch zu hinterfragen sein, ob über die Festlegung eines Auswahlermessens in das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen reguliert wird.

Die AGJ hat sich im Verlauf des Bundes-Dialogprozesses „Mitreden – Mitgestalten“ bereits im Zusammenhang mit dem Anliegen der Stärkung der Beteiligungsrechte beim Thema „Fremdunterbringung“ dafür ausgesprochen, auf eine Vorschrift mit Ausstrahlungswirkung hinzuwirken, die darauf verzichtet, zu kleinteilig zu sein und vermeintlich chronologisch Beteiligungsaspekte als Verfahrensnorm durchzuregulieren. Eine Konkretisierung des § 36 SGB VIII sollte eine Verdeutlichung der methodischen und fachlichen Aufgaben im Hilfeplanverfahren gegenüber der Praxis anstreben, etwa durch eine pointierte Aussage, dass die Adressatinnen und Adressaten in den Prozess jeder Entscheidungsfindung fortlaufend einzubeziehen sind. Es muss deutlicher als bisher werden, dass neben der kooperativen Ausgestaltung der Hilfen auch auf fachliche Verfahren und Standards zur Beteiligung bei der Ermittlung des Hilfebedarfs hinzuwirken ist – sowohl zu Beginn als auch bei der Fortentwicklung im Hilfeverlauf.

Wichtig ist der AGJ, dass die Hilfeplanung ihren Charakter als Instrument der Beteiligung und Stärkung der Selbstbestimmung beim Leistungsbezug beibehält.

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Die AGJ-Gesamt-AG schließt sich dem Vorschlag 1 an. Sie hat hohen Respekt für die im Gesetzgebungsverfahren des BTHG errungenen Verfahrensvorgaben, die darauf abzielen auch die Bedarfsermittlung für die Betroffenen rechtssicherer zu gestalten. Sie spricht sich daher für eine Anwendung von in Orientierung an der ICF-CY entwickelten Instrumenten zur Bedarfsermittlung für junge Menschen mit Behinderung aus.

Die AGJ-Gesamt-AG warnt jedoch davor, stets eine „umfassende Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation“ vorzugeben.

Zum einen kann der Eindeutigkeitserwartung einer „umfassenden Klärung“ per se nicht gerecht gekommen werden: Bei der Betrachtung einer sozialen Bedarfslage besteht stets die Herausforderung, dass soziale Tatsachen und Entwicklungen sich abhängig von der Perspektive des oder der Betrachtenden, vom Kontext und von der aktuellen Situation, sehr unterschiedlich ausnehmen. Akteure in der Kinder- und Jugendhilfe sind nicht nur mit der unausweichlichen Begrenztheit ihrer Kenntnis aller jener Umstände konfrontiert, die auf die Lebenswirklichkeit des betreffenden jungen Menschen und seiner Bezugspersonen einwirken. Dazu kommt, dass ihre Entscheidungen häufig auf Hypothesen und Prognosen beruhen. Die Unsicherheit von Prognosen, die auf begrenzten und oft nicht gesicherten Wahrnehmungen gründen, vervielfältigt das Problem. Die Antizipation zukünftiger sozialer Situationen ist von Unwägbarkeiten geprägt. Fachkräften ist präsent, dass ihre Bilder von der Lebenswirklichkeit der Adressatinnen und Adressaten und ihre prognostischen Überlegungen fluide, prozesshaft sind und auf Interpretation und Verstehensleistung angewiesen bleiben. Die hohe Bedeutung des Verständigungsprozesses mit den Betroffenen erklärt sich auch aus diesem Bewusstsein heraus.

Zum anderen muss für die Leistungsberechtigten die Möglichkeit bestehen, selbstbestimmt ihren Antrag auf Unterstützung einzuschränken. Haben sie nur ein bestimmtes, begrenztes Begehren, muss auch die Bedarfsermittlung keineswegs umfassend erfolgen. Unterhalb der Grenze der Kindeswohlgefährdung besteht für die Leistungsberechtigten die Option, Unterstützungsmöglichkeiten trotz bestehenden Anspruchs abzulehnen. Der Auftrag des

öffentlichen Leistungsträgers begrenzt sich bei bestehenden Anhaltspunkten für einen weiterreichenden Hilfebedarf darauf, sie über entsprechend weiterreichenden Unterstützungsmöglichkeiten aufzuklären und ihnen diese aus dem Präventionsparadigma heraus anzubieten. Das Selbstbestimmungsrecht der Berechtigten führt aber dazu, dass ihre Entscheidung zu akzeptieren ist. Dann sollte das Recht auch keine umfassende Bedarfsermittlung vorgeben.

Beispiel: Eine Familie begehrt für ihr Kind mit Behinderung Assistenzleistungen für Schule und Freizeitbereich. Wenn im Hilfeplangespräch deutlich wird, dass zwischen den Eltern zudem ein Parkkonflikt schwelt, ist zwar auf entsprechende Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe hinzuweisen. Äußern sich die Eltern jedoch dahingehend, dass sie den Konflikt alleine klären wollen, ist das zu akzeptieren und eine beschränkte Bedarfsermittlung (bezogen auf die begehrte Teilhabeleistung) durchzuführen. Wenn sich Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung ergeben, ist ins Kinderschutzverfahren überzugehen.

h. Wunsch- und Wahlrecht

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich für einen Bestand der Vorgaben des § 5 SGB VIII aus. Sie hat hohen Respekt für die im Gesetzgebungsverfahren des BTHG errungenen Verfahrensvorgaben, zu denen auch die besondere Würdigung der gewünschten Wohnform in § 104 SGB IX-2020 gehört. Da diese zwar selten, aber doch auch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe Bedeutung entfalten kann, begrüßt die AGJ-Gesamt-AG Vorschlag 2.

i. Früherkennung und Frühförderung

Die Regelungen zur Früherkennung und Frühförderung sind ein sorgfältig abgewogenes und mühsam zwischen den beteiligten Sozialleistungssystemen erstrittenes Sonderregime, das in seiner Form bewahrt bleiben soll. Als Folge der Option 2 / „Inklusiven Lösung“ soll die Kinder- und Jugendhilfe lediglich an die Stelle der Eingliederungshilfe als zuständiger Träger auch für Kinder mit körperlicher und geistiger Behinderung treten. Das wird aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG am sichersten gewährleistet, indem die Vorgaben des SGB IX so bewahrt bleiben und auf sie verwiesen wird (Vorschlag 2).

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Die AGJ hat sich verschiedentlich für eine verbindliche Altersgrenze von 21 Jahren für junge Menschen mit Behinderung hinsichtlich des regulären Übergangs in das Erwachsenensystem der Eingliederungshilfe ausgesprochen.

Daneben sollte es aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG für junge Menschen mit Behinderung aber auch die Zugangsmöglichkeit zur Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) geben, wenn sie einen Verselbständigungsbedarf haben und prognostiziert wird, dass sie nicht dauerhaft auf Hilfen der Eingliederungshilfe angewiesen sein werden.

Bezogen auf die Hilfe für junge Volljährige hat die AGJ bereits in den Dialogprozess eingebracht, dass der Regelrechtsanspruch des § 41 SGB VIII für die Altersgruppe von 18 bis 23 in einen zwingenden individuellen Rechtsanspruch bei entsprechendem Bedarf der jungen Volljährigen umgestaltet wird. Die Fortsetzungsoption in begründeten Einzelfällen des § 41 Abs. 1 S. 2 Halbs. 2 SGB VIII ist zu bewahren und durch eine Coming back-Option für Care Leaver zu ergänzen.

Diese Vorstellungen gehen am ehesten in Richtung von Vorschlag 3 des Arbeitspapiers, sind aber nicht deckungsgleich.

Im Hinblick auf die Übergangsplanung, zu der sich im Arbeitspapier unter Option 1 d Vorschlag 2 konkretere Ausführungen finden, verweist die AGJ-Gesamt-AG auf die bereits zum KJSG

ausgesprochene Kritik. Das Ziel einer Übergangsplanung (keineswegs: -management) ist an sich begrüßenswert. Es birgt jedoch die Gefahr, bestehende Vollzugsdefizite zu § 41 SGB VIII und einen verfrühten Rückzug aus der Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe zu verstärken. Eine „federführende Rolle“ i.S.e. Entscheidungshoheit lässt sich im gegliederten Sozialleistungssystem mit eigenen Prüfhoheiten der Träger nicht einrichten, insofern kommt nur ein allseits verpflichtender kooperativer Verwaltungsprozess in Betracht. Da das Teilhabeplanverfahren (§§ 19-23 SGB IX_1. Teil) vom Gesetzgeber über das BTHG mit dem Ziel der Koordination mehrerer Reha-Träger nochmals verbindlicher gestaltet wurde, erscheint eine Anlehnung an dessen Regelungen sinnvoll. Die Regelungen selbst greifen zwischen mehreren gleichzeitig leistungspflichtigen Reha-Trägern, während es hier um eine zeitlich aufeinander folgende Leistungspflicht geht. Folglich besteht gesetzgeberischer Handlungsbedarf.

Auf die von der AGJ bereits in den Bundes-Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten“ eingebrachten Ausführungen zur Übergangsgestaltung, zum Unterstützungsbedarf im Erwachsenenalter und zu Leaving-Care-Anspruch wird verwiesen. Sie sind auch für jungen Menschen mit Behinderung von Relevanz.

Ebenfalls erneut einbringen möchte die AGJ-Gesamt-AG an dieser Stelle die hohe Bedeutung, die das Leistungsvereinbarungsrecht für eine kontinuierliche Bedarfsdeckung über Systemwechsel hinaus entfalten kann. Die teilweise dramatisch niedrigeren Leistungsentgelte in der Eingliederungshilfe lassen eine qualitativ-gleichrangige Fortführung bislang bestehender Leistungsinhalte kaum zu und führen zu gravierenden Standardabsenkungen bei der Leistungserbringung. Eine Weitergeltung von in Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe abgeschlossenen (Qualitäts-, Leistungs- und Entgelt-)Vereinbarungen würde dem entgegenwirken.

k. Schnittstelle zur Pflege

Die AGJ-Gesamt-AG stimmt der Annahme zu, dass die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen zu regeln ist. Dabei geht es einerseits um die Einbeziehung i.S.d. § 13 Abs. 4a SGB XI. Zu beachten ist zudem, dass der öffentliche Träger der Eingliederungshilfe nach Vereinbarung mit der Pflegekasse Leistungen übernehmen kann, die Hilfe zur Pflege umfassen. Im BTHG-Verfahren errungene Standards zur Regulierung der Schnittstelle von Pflege und Eingliederungshilfe sind auf die (noch wenig beachtete) Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe zu übertragen. Die Schnittstelle zur Pflege ist bislang in AGJ-Kontexten aber kaum diskutiert worden, so dass weitere Hinweis an dieser Stelle nicht erfolgen können.

l. Kostenheranziehung

Die AGJ-Gesamt-AG begrüßt den Vorschlag 1. Sie hält es für richtig, eine einheitliche Kostenheranziehung vorzusehen, ambulante Leistungen kostenfrei zu gestalten und bei teil-/stationären Leistungen darauf zu achten, dass es zu keiner Verschlechterung zur bisherigen Kostenheranziehung für die Familien kommt.

In Erinnerung soll an dieser Stelle gebracht werden, dass sich die AGJ in dem Bundes-Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten“ im Hinblick auf die Kostenheranziehung junger Menschen bereits für eine vollständige Kostenbefreiung ausgesprochen hat. Die im sogenannten BTHG-Korrekturgesetz aktuell zudem vorgeschlagene Änderung, wonach bei der Berechnung statt des entsprechenden Monats im Vorjahr der aktuelle Monat herangezogen werden soll, ginge aus Sicht der AGJ zum Nachteil der jungen Menschen und zöge wiederum eine Erhöhung des Verwaltungsaufwandes mit sich.

m. Gerichtsbarkeit

Die AGJ-Gesamt-AG sieht sich nicht in der Lage eine Empfehlung zur Gerichtsbarkeit abzugeben. Pro- und Contra-Argumente für ein Belassen der Zuständigkeit bei den Verwaltungsgerichten oder eine Verschiebung zu den Sozialgerichten sind zusammenzutragen und abzuwägen.

n. Umsetzung

Die AGJ-Gesamt-AG spricht sich für eine Übergangszeit von 5 Jahren aus (Vorschlag 1). Ein längerer Übergang verspricht keinen Gewinn bei der verwaltungsorganisatorischen Umsetzung, sondern lässt ein verzögertes Angehen der zu bewältigenden Herausforderungen befürchten. Es sollten unbedingt schrittweise Umsetzungsschritte vorgegeben werden bzw. Anreize und bundesseitige Unterstützung für ein planvolles, gestuftes Vorgehen gesetzt werden. Nur an dieser Stelle – nicht aber als politische Vertagung der Inklusiven Lösung – kann über Modellkommunen nachgedacht werden (anders Option 4). Eine Evaluation ist vorzusehen.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Die BAGFW vertritt die Ansicht, dass die Kinder- und Jugendhilfe zukünftig auch für diejenigen Teilhabeleistungen für junge Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung, die jetzt der Eingliederungshilfe zugeordnet sind, zuständig sein muss. Zu den Mindestanforderungen gehört, dass der nach dem SGB XII/ SGB IX 2. Teil und nach § 35a SGB VIII leistungsberechtigte Personenkreis nicht eingeschränkt wird und dass auch die Hilfen zur Erziehung keine Beschränkung erfahren.

Die BAGFW bezieht sich auf TOP 2 und hier auf den Gliederungspunkt E. Sie spricht sich für die Option 2 aus. Im Folgenden wird auf die Vorschläge im Einzelnen eingegangen.

1. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII – (a)

Die BAGFW plädiert für Vorschlag 2. Sie befürwortet die Einführung eines neuen Leistungstatbestands, der die bisherigen Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche umfasst. Ein solcher Tatbestand sollte die Förderung der Entwicklung, Erziehung und Teilhabe für Kinder und Jugendliche beinhalten. Innerhalb des Tatbestands sollte eine Differenzierung in zwei alternative Tatbestandsvarianten erfolgen. Es sollten spezielle Voraussetzungen hinsichtlich eines erzieherischen Bedarfs sowie auch davon zu unterscheidende Voraussetzungen gerichtet auf einen behinderungsspezifischen Bedarf benannt werden. Die Zusammenführung behinderungsspezifischer und erzieherischer Aspekte bietet die Chance einer ganzheitlichen Betrachtung und Bedarfsfeststellung, die nicht nur die Behinderung und den daraus resultierenden Bedarf feststellt, sondern die Familie, die jeweiligen Belastungssituationen und das soziale Umfeld in den Blick nimmt. Die derzeitige – sich häufig in der Realität ausschließende – Unterscheidung zwischen erzieherisch und behinderungsspezifisch bedingten Leistungsvoraussetzungen ist zu überwinden. Gleichzeitig muss es möglich bleiben, Bedarfe isoliert geltend zu machen.

Nachdem die Legaldefinition der Behinderung in § 2 Abs. 1 SGB IX an die UN-BRK angeglichen wurde, darf im SGB VIII kein abweichendes Verständnis von Behinderung etabliert werden.

Die Frage, ob der betreffende Rechtsanspruch als Leistung oder als Hilfe zu bezeichnen ist, beurteilt die BAGFW als nicht wesentlich. Für die Verwendung des Begriffs Hilfe spricht, dass sich dieser bereits innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe etabliert hat. Dahinter verbirgt sich vor allem ein fachliches Selbstverständnis der Kinder- und Jugendhilfe. Mit Bezug auf das Recht auf Erziehung, welches im SGB VIII sowohl jungen Menschen als auch Personensorgeberechtigten zugesichert ist, stellen die Hilfen zur Erziehung insofern eine Garantie dar, den

Interaktionsprozess auf eine Weise zu unterstützen, als eine geeignete Entwicklung und das Wohl junger Menschen gesichert werden können, ggf. auch stellvertretend. Dagegen wird mit dem Begriff Leistung innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe ein technisiertes Verständnis sozialer Unterstützungsprozesse verbunden, welches auf eine größtmögliche Steuerbarkeit abzielen könnte. Andererseits unterstreicht der Begriff, dass es um subjektive Rechtsansprüche geht, die im Rahmen eines inklusiv ausgerichteten Kinder- und Jugendhilferechts in besonderer Weise abzusichern sind.

2. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung - (b)

Die BAGFW plädiert für Vorschlag 1. Sie ist der Auffassung, dass es im SGB VIII keine Begrenzung der Leistungsansprüche durch die Tatbestandsvoraussetzung der Wesentlichkeit einer Behinderung geben darf, wie sie im SGB XII derzeit noch verankert ist. Die zusätzliche Voraussetzung der Wesentlichkeit einer Behinderung widerspricht dem Grundgedanken des Behinderungsbegriffs in § 2 SGB IX. Danach ist gerade nicht auf die Wesentlichkeit einer körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigung abzustellen. Schwerpunkt der Betrachtung bildet vielmehr die Wechselwirkung mit umweltbedingten Barrieren. Der Bezug zur Wesentlichkeit der Behinderung wird darüber hinaus dem Grundgedanken der Prävention (vgl. § 12 SGB IX) sowie auch der Voraussetzung einer drohenden Behinderung nicht gerecht. Vor allem in Bezug auf junge Menschen ist eine solche Feststellung zudem erschwert, weil diese sich noch in der Entwicklung befinden. Im Übrigen wurde auch bei Einführung des § 35a SGB VIII auf das Kriterium der Wesentlichkeit aus ähnlich gelagerten Gründen verzichtet. Es ist darauf abzustellen, ob und welcher Bedarf vorliegt und welche Hilfe/ Leistung geeignet und notwendig ist.

3. Anspruchsinhaberschaft - (c)

Die BAGFW plädiert für Vorschlag 3. Sie spricht sich dafür aus, die Anspruchsinhaberschaft für erzieherische Hilfen sowohl Kindern und Jugendlichen als auch den Personensorgeberechtigten zuzuordnen. Mit Blick auf die Leistungen bei einem möglichen erzieherischen Bedarf wäre das Verhältnis der doppelt gelagerten Anspruchsinhaberschaft zwar nicht ganz klar gefasst. Allerdings stellt diese Ausgestaltung aus Sicht der BAGFW die einzige Möglichkeit dar, die verschiedenen systematischen Ansätze der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe zu verbinden. Insbesondere wird der systemische Ansatz hervorgehoben, indem klargestellt wird, dass nicht nur der junge Mensch für sich zu betrachten ist, sondern auch mit Bezug zu gesellschaftlichen Strukturen wie bspw. dem System der Familie. Dies dürfte vor allem hinsichtlich der Eingliederungshilfe mit ihrem Verständnis von Behinderungen unter dem Aspekt der Wechselwirkung eine zu begrüßende Weiterentwicklung darstellen.

Indes ist anzumerken, dass der Rechtsanspruch insbesondere bei der Ausgestaltung einer doppelten Anspruchsinhaberschaft neben den jungen Menschen nur an Personen adressiert sein kann, die personensorgeberechtigt sind. Dies schließt die personensorgeberechtigten Eltern mit ein. Im Arbeitspapier wird lediglich der Begriff Eltern verwendet, ohne auf den Aspekt des Sorgerechts einzugehen. Die BAGFW geht davon aus, dass es sich hierbei um ein redaktionelles Versehen handelt.

4. Leistungskatalog - (d)

Anknüpfungspunkt der folgenden Ausführungen stellt TOP 2 und hier der Gliederungspunkt E. Option 2. d. dar.

Die BAGFW stimmt keinem der hier genannten Vorschläge in der konkreten Ausgestaltung zu. Sie spricht sich zunächst, in der Folge der Position bezüglich eines zusammenführenden

Tatbestands, für einen offenen Leistungskatalog aus, der nicht nach Tatbestandsmerkmalen differenziert, sondern auf den individuellen Bedarf reagiert. Zwar ist im anspruchsbegründenden Tatbestand danach zu differenzieren, ob eine (drohende) Behinderung vorliegt oder nicht. Diese Differenzierung ist aber nicht auf der Rechtsfolgenseite erforderlich (und auch nicht sinnvoll), weil die Verknüpfung von anspruchsbegründendem Tatbestand und Rechtsfolge sich aus dem individuellen Bedarf ergibt.

Die BAGFW hält es für sinnvoll, im SGB VIII ausdrücklich klarzustellen, dass die Kapitel 9, 10, 12 und 13 des ersten Teils des SGB IX, die die Leistungen der Leistungsgruppen 1, 2, 4 und 5 aus § 5 SGB IX konkretisieren, im Recht der Kinder- und Jugendhilfe nach Maßgabe von § 7 SGB IX gelten. Die BAGFW spricht sich dagegen aus, die hier normierten Teilhabeleistungen im SGB VIII zu beschränken. Zu prüfen ist dagegen, ob insbesondere der offene Katalog der Leistungen zur sozialen Teilhabe (§§ 76 ff SGB IX) um weitere ausdrücklich normierte Leistungen zu erweitern ist (wie das z. B. mit § 115 SGB IX erfolgt ist). Beispielhaft ist die Möglichkeit einer Schulassistenz für Kinder mit erzieherischem Bedarf zu nennen.

Klarzustellen ist außerdem, dass die Zusammenführung der Leistungen im Sinne eines additiven Ansatzes erfolgen sollte. Vor dem Hintergrund der verwaltungsrechtlichen Rechtsprechung erscheint es erforderlich, ausdrücklich zu normieren, dass Teilhabeleistungen und erzieherische Hilfen ggf. zu kombinieren oder zu verschmelzen sind, einander aber nicht substituieren. Eine undifferenzierte Vermengung der Leistungsinhalte des SGB VIII und der Teilhabeleistungen der Sozial-/ bzw. Eingliederungshilfe lehnt die BAGFW daher ab. Ziel und Zweck der Leistungen müssen identifizierbar bleiben.

Die BAGFW weist darauf hin, dass der Bedarfsdeckungsgrundsatz nur durch einen offenen Leistungskatalog umgesetzt werden kann.

Im Übrigen ist anzumerken, dass sich die BAGFW gegen Verweise auf den 2. Teil des SGB IX ausspricht. Ein inklusiv ausgerichtetes Kinder- und Jugendhilferecht stellt ein eigenständiges Leistungsrecht dar, das unabhängig vom 2. Teil des SGB IX besteht.

5. Persönliches Budget - (e)

Unter Bezugnahme auf TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. e. befürwortet die BAGFW die Beibehaltung der Möglichkeit des persönlichen Budgets für behinderungsspezifische Teilhabeleistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen (vgl. § 4 SGB IX i. V. m. § 29 SGB IX). In Anbetracht der notwendigen inklusiven Weiterentwicklung der Leistungen muss für Leistungen aufgrund eines erzieherischen Bedarfs geprüft werden, welche Leistungen perspektivisch für eine Inanspruchnahme in Form eines persönlichen Budgets geöffnet werden können.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung, die die Geltung von § 29 SGB IX für Leistungen nach § 35a SGB VIII unzutreffend verneint, erscheint es geboten, ausdrücklich klarzustellen, dass Teilhabeleistungen (§ 4 SGB IX) auch dann, wenn sie nach dem Recht der Kinder- und Jugendhilfe zu gewähren sind, in Form eines persönlichen Budgets in Anspruch genommen werden können.

6. Hilfeplanung - (f)

Die folgenden Ausführungen betreffen TOP 2 und hier den Gliederungspunkt E. Option 2. f. Vorschlag 2. Aus Sicht der BAGFW ist ein einheitlicher Verfahrensrahmen zur Hilfeplanung eine entscheidende Voraussetzung für eine inklusiv ausgerichtete Kinder- und Jugendhilfe. Ausgangspunkt bleibt das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII. Dieses sieht einen dialogischen

Prozess zwischen betroffenen Familien und Jugendamt unter Einbeziehung der Leistungserbringer vor. Grundlage für die Ermittlung der Bedarfe ist die psycho-soziale / sozialpädagogische Diagnostik, die das soziale System, in der Regel die Familie, insgesamt in den Blick nimmt (systemische Perspektive). Der Verlauf des Hilfeplanverfahrens ist dadurch gekennzeichnet, dass er Raum für Kommunikation, Beratung und Reflexion lässt. Das Hilfeplanverfahren zielt darauf, dass unter Beachtung der Vorgaben von Beratung, Beteiligung sowie des Wunsch- und Wahlrechts einvernehmlich über die erforderlichen Hilfen entschieden wird. Der Hilfeplan dient der Dokumentation der Wünsche und Ergebnisse des Dialoges und kann laufend angepasst werden. Diese Leitlinien des Hilfeplanverfahrens müssen auch im Rahmen einer inklusiv ausgerichteten Leistungsgewährung gelten. Die Weiterentwicklung der Vorschriften über das Hilfeplanverfahren muss berücksichtigen, dass die Umsetzung der Vorgaben des § 36 SGB VIII in der Praxis teilweise defizitär ist.

Der vor diesem Hintergrund angezeigten Weiterentwicklung bisheriger Verfahrensregelungen im SGB VIII kommt daher erhebliche Bedeutung zu. Insofern werden an dieser Stelle der Hilfe- und Unterstützungsbedarf im Einzelfall und damit die konkrete Leistung bestimmt. Ein entsprechender Verfahrensrahmen muss auf unterschiedliche Ausgangsbedingungen abstellen; auf den Fall eines erzieherischen Bedarfs, einer belastenden Familiensituation und/oder auf das Vorliegen einer möglichen Behinderung.

Vor diesem Hintergrund spricht sich die BAGFW für ein Hilfeplanverfahren aus, welches mit seiner systemischen Perspektive und sozialpädagogischen Verständigungsprozessen dem Charakter des bisherigen Hilfeplanverfahrens der Kinder- und Jugendhilfe entspricht und die teilhabeorientierte Bedarfsermittlung (§ 13 SGB IX) integriert. Die Regelungen zur Bedarfsermittlung, zur Koordinierung und zum Teilhabeplanverfahren sind nach dem 1. Teil des SGB IX wegen § 7 Abs. 2 SGB IX ohnehin zwingend zu berücksichtigen. Die BAGFW weist darauf hin, dass gerade die Regelungen zur Koordinierung auch durch eine inklusive Lösung nicht entbehrlich werden und daher nicht angetastet werden dürfen.

Ein grundlegendes Kriterium des Hilfeplanverfahrens ist aus Sicht der BAGFW eine maßgebliche Beteiligung junger Menschen und ihrer Familien in allen Verfahrensstadien, auch in Form der Förderung einer aktiven Mitwirkung. Bereits nach aktuellem Recht haben junge Menschen und Personensorgeberechtigte ein subjektives Recht auf Beteiligung an der Entscheidungsfindung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens. Das sollte im Gesetz klarer zum Ausdruck kommen. Dazu zählt insbesondere die Beratung. Es bedarf hier der gesonderten Klarstellung, dass junge Menschen und ihre Familien in allen Phasen des Verfahrens ein Recht auf Beratung in einer für sie wahrnehmbaren Form und Zugang zu barrierefreien Informations- und Beratungsangeboten haben.

Die Bedarfsermittlung sollte unter Mitwirkung mehrerer Fachkräfte erfolgen. Beteiligte wie die betroffenen Leistungserbringer, andere Sozialleistungsträger und die Schule sollten, ggf. in Abstimmung mit den Beteiligten, einbezogen werden.

Der Hilfeplan dokumentiert die Ergebnisse des Aushandlungsprozesses, der Kern des Hilfeplanverfahrens ist. Er darf deshalb nicht als Verwaltungsakt (auch nicht als Nebenbestimmung, § 32 SGB X) qualifiziert werden. Seine Stärke liegt gerade darin, dass er nicht wie ein Verwaltungsakt fehlerunabhängig wirksam ist und die Behörde auch nicht bindet. Diese mittlere Verbindlichkeit sollte ihren Ausdruck darin finden, dass das Jugendamt im Verwaltungsakt begründen muss, wenn es von der im Hilfeplan dokumentierten Verständigung oder von den Wünschen der leistungsberechtigten Personen abweicht.

7. Instrumente zur Unterstützung des „Aushandlungsprozesses“ zur Erstellung des Hilfeplans - (g)

Die BAGFW bezieht sich auf TOP 2 und hier auf den Gliederungspunkt E. Option 2. g. Vorschlag 1. Sie spricht sich dafür aus, Prozesse der Bedarfsklärung im Rahmen eines einheitlichen Verfahrens methodisch anzulegen. Bei jungen Menschen mit Behinderung oder einer drohenden oder vermuteten Behinderung sind zur Ermittlung des behinderungsspezifischen Bedarfs zusätzlich ICF-CY-orientierte Instrumente einzusetzen. Aus Sicht der BAGFW haben die Instrumente die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in allen neun durch die ICF definierten Lebensbereichen (siehe Klassifikation 1. Ebene, Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation, Teilhabe, ICF-CY, S. 62, Hogrefe Verlag 2017) vorzusehen. Hier darf es keine Engführung geben. An dieser Stelle kann auf die entsprechenden Regelungen des 1. Teils des SGB IX zurückgegriffen werden. Die Regelungen bzgl. des Gesamtplanverfahrens im 2. Teil des SGB IX sollten nach Ansicht der BAGFW an dieser Stelle keine Beachtung finden.

8. Wunsch- und Wahlrecht - (h)

Das Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII (§ 5 SGB VIII) ist im Vergleich zu dem Wunsch- und Wahlrecht der Eingliederungshilfe in mehrfacher Hinsicht defizitär ausgestaltet. Für Teilhabeleistungen nach § 35a SGB VIII ist zwar neben § 5 SGB VIII und § 36 Abs. 1 S. 4 SGB VIII auch § 8 SGB IX zu beachten. Insbesondere umfasst § 5 SGB VIII keine Parallelvorschrift zu § 8 Abs. 3 SGB IX. Das wird in der Praxis aber nicht ausreichend wahrgenommen. Außerdem kennt das SGB VIII bislang keine § 104 Abs. 3 SGB IX vergleichbare Zumutbarkeitsregelung.

Eine Zusammenführung der Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII und dem 2. Teil des SGB IX für junge Menschen muss daher mit einer substantiellen Weiterentwicklung des Wunsch- und Wahlrechts im SGB VIII einhergehen. Die Vorschriften der UN-BRK, insbesondere Art. 19 UN-BRK, sind dabei zu beachten. Danach wird gewährleistet, dass Menschen mit Behinderungen nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Das schließt auch indirekte Verpflichtungen, wie sie aus einem Mehrkostenvorbehalt erwachsen können, ein.

Das Wunsch- und Wahlrecht ist daher um eine Zumutbarkeitsregelung zu erweitern. Der Mehrkostenvorbehalt ist zu streichen. Das Wunsch- und Wahlrecht richtet sich nur auf Leistungen, auf die von Gesetzes wegen ein Anspruch besteht. Es ist daher durch den Bedarfsdeckungsgrundsatz beschränkt. Einer weitergehenden Beschränkung bedarf es nicht. In jedem Fall ist sicherzustellen, dass die Maßstäbe der UN-BRK eingehalten werden. Außerdem ist eine Regelung erforderlich, die das Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich der Ausgestaltung der Leistung auch das Verhältnis zu Leistungserbringern erfasst und diese insoweit verpflichtet. In diesem Zusammenhang bietet es sich an, das Finanzierungsrecht um eine § 38 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX entsprechende Regelung zu erweitern und den Zusammenhang zwischen dem Wunsch- und Wahlrecht und dieser Regelung deutlich herauszustellen.

9. Früherkennung und Frühförderung - (i)

Die BAGFW begrüßt den unter TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. i. erhobenen Vorschlag, es bei der bisherigen Ausgestaltung der Früherkennung und Frühförderung zu belassen. Sie befürwortet das Angebot, die Früherkennung und Frühförderung als eigenes Leistungssetting im SGB VIII zu beschreiben und ergänzend auf die §§ 42 Abs. 2 Nr. 2, 46 SGB IX zu verweisen. Außerdem ist die BAGFW der Ansicht, dass die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII keine Anwendung finden, sodass es bei der Geltung der Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung bleibt.

10. Übergang in die Eingliederungshilfe - (j)

Die BAGFW kann sich keinem der unter TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. j. angeführten Vorschläge anschließen. Grundsätzlich erachtet sie Übergangsregelungen zum Erwachsenenleben und damit speziell auch zu den Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII bzw. SGB IX für notwendig und sinnvoll. Es bedarf einer frühzeitigen, geregelten und verbindlichen Übergangsplanung. Dabei darf es nicht zur Fortführung der gängigen Jugendhilfepraxis kommen, Leistungen und Hilfen aus dem SGB VIII mit dem 18. Lebensjahr unabhängig vom Entwicklungsstand und den Bedarfen der jungen Menschen zu beenden. Hilfen bzw. Leistungen, gerichtet auf die Entwicklung, Erziehung und Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe, müssen grundsätzlich über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt werden, solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation für die Persönlichkeitsentwicklung und für die Entwicklung einer eigenverantwortlichen Lebensführung notwendig ist. Weitergehender als die bisherige Regelung des § 41 SGB VIII müssen die Hilfen bzw. Leistungen durch den Träger der Kinder- und Jugendhilfe bis zum 25. Lebensjahr als Rechtsanspruch ausgestaltet werden und im Einzelfall bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden, falls die Persönlichkeitsentwicklung dies erfordert und ein Übergangmanagement in Hilfen nach SGB IX oder in andere Anschlusshilfen nicht übergangslos und zielführend gewährleistet werden kann. Die Gewährungspraxis muss weiterhin für alle Kinder, Jugendliche und junge Volljährige einheitlich gestaltet sein, damit eine Stigmatisierung von Menschen mit oder ohne Behinderung vermieden wird. Denn der Übergang vom Jugendalter hin zum Erwachsenenalter verläuft fließend und ist als Entwicklungsprozess zu verstehen.

Der Kinder- und Jugendhilfeträger ist so lange für die Leistungsgewährung verantwortlich, bis der zuständig werdende Träger die Leistung fortsetzt (wie in § 2 Abs. 3 Satz 1 SGB X). Zuständigkeitsfragen im Übergang dürfen nicht auf dem Rücken der jungen Menschen und ihrer Familien ausgehandelt werden. Maßgabe für den Übergang sind die eigenen selbstbestimmten Lebensvorstellungen der jungen Menschen, wenn gewünscht oder geboten unter Aufrechterhaltung des Lebensumfeldes und Beibehaltung der Bezugspersonen, also unter konsequenter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechtes zu gestalten.

Es wird begrüßt, dass frühzeitig die Unterstützung für den Übergang von Schule zum Beruf gewährleistet ist. Dabei muss jedoch sichergestellt werden, dass insbesondere der Übergang in eine Jugendberufshilfe und Berufsförderung sowie Berufsbildung und diverse Formen der Teilhabe am Arbeitsleben erleichtert wird. Ein möglicher fester Übergangstermin darf daher nicht dazu führen, dass Maßnahmen abgebrochen werden müssen.

11. Schnittstelle zur Pflege - (k)

Das Verhältnis der Eingliederungshilfe zu den Leistungen der Pflegeversicherung einerseits und der sozialhilferechtlichen Hilfe zur Pflege andererseits war im Zuge des politischen Prozesses, der zum BTHG geführt hat, Gegenstand intensiver politischer Auseinandersetzungen. Im Ergebnis blieb es im Verhältnis der Eingliederungshilfe zur Pflegeversicherung dabei, dass die Eingliederungshilfe „nicht nachrangig“ ist (§ 13 Abs. 3 SGB XI). Das Recht der Eingliederungshilfe verweist mit § 91 Abs. 3 SGB IX auf § 13 Abs. 3 SGB XI.

Das Nebeneinander von Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung reflektiert, dass die Leistungen der Pflegeversicherung einerseits als beitragsfinanzierte Leistungen als vorrangig gelten mögen, dass aber andererseits viele Bedarfe sowohl durch Leistungen der Pflegeversicherung als auch durch Leistungen der Eingliederungshilfe gedeckt werden können. Das Nebeneinander ermöglicht es leistungsberechtigten Personen, die Leistungen beider Systeme so zu kombinieren, wie es ihrer Bedarfslage am besten entspricht.

Das Verhältnis zur sozialhilferechtlichen Hilfe zur Pflege wurde für Leistungen für junge Menschen durch § 103 Abs. 2 S. 1 SGB IX dahingehend geklärt, dass die Eingliederungshilfe die Hilfe zur Pflege stets mit umfasst, sodass Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, keine Leistungen der Hilfe zur Pflege mehr benötigen. Das führt dazu, dass die Regelungen über die Heranziehung zu einem Aufwendungsbeitrag (§§ 135 ff SGB IX) auch für Leistungen gelten, die der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII zugeordnet werden.

Beide Regelungen sind im Zuge der Überführung der Eingliederungshilfe für geistig oder körperlich behinderte junge Menschen in das SGB VIII zu übernehmen.

12. Kostenheranziehung – (I)

Vorab betont die BAGFW ihre Ablehnung der beabsichtigten Neuregelung zur Kostenheranziehung junger Menschen gem. § 94 Abs. 6 SGB VIII-E, die im Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Sozialgesetzbuches und anderer Rechtsvorschriften enthalten ist. Mit dieser Änderung soll geregelt werden, dass für die Ermittlung des Einkommens als Grundlage der Berechnung des Kostenbeitrags nicht gemäß § 93 Abs. 4 S. 1 SGB VIII das durchschnittliche Monatseinkommen des Jahres, das dem Jahr der Leistung vorangeht, sondern stets das aktuelle Monatseinkommen maßgeblich ist. In der Begründung wird ausgeführt, es handele sich um eine bloße Klarstellung, was aber ausweislich des insoweit vollkommen eindeutigen Wortlautes der derzeit gültigen Normen ganz offensichtlich nicht zutrifft.

Die avisierte Änderung würde dazu führen, dass mehr junge Menschen als bislang einen Kostenbeitrag leisten müssen. In diesem Zusammenhang wird bereits seit einigen Jahren darauf hingewiesen, dass derzeit viele junge Menschen in stationärer Unterbringung aufgrund einer fehlerhaften Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter auf Grundlage des Einkommens des aktuellen Monats anstatt aus dem Einkommen des Vorjahres zur Kostenbeteiligung herangezogen werden. In der Regel wird das geltende Recht nur dann angewandt, wenn junge Menschen den Weg zu den Verwaltungsgerichten beschreiten.

Die BAGFW weist daraufhin, dass diese Praxis rechtswidrig ist. Der Wortlaut des § 93 Abs. 4 S. 1 SGB VIII lässt an Klarheit nichts zu wünschen übrig. Danach ist grundsätzlich immer das Durchschnittseinkommen des Vorjahres maßgeblich. § 93 Abs. 4 S. 2 SGB VIII sieht hierzu lediglich eine Ausnahme vor. Danach kann in Einzelfällen, und nur aufgrund eines Antrags der kostenpflichtigen Person, auf das aktuelle Monatseinkommen abgestellt werden. Weiterhin kommt eine analoge Anwendung nicht in Betracht. Der Antrag kann nicht im fiskalischen Interesse fingiert werden. Es liegt auch keine planwidrige Regelungslücke vor. Der Gesetzgeber hat sich (wie auch im Fall des § 24 Abs. 3 BAföG) bewusst und abschließend für eine Aktualisierung nur auf Antrag des Betroffenen entschieden (BT-Drs. 17/ 13023, 10 f.). Die geplante Neuregelung geht zulasten junger Menschen und wird deshalb von der BAGFW abgelehnt. Zudem stellt die geplante Regelung eine Vorwegnahme der Diskussion des Themenbereichs Kostenheranziehung dar, die aktuell mit Blick auf den „Dialogprozess Mitreden-Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ geführt wird.

Darüber hinaus hält es die BAGFW grundsätzlich für notwendig, die Kostenheranziehung für junge Menschen im SGB VIII vollständig abzuschaffen.

Vor diesem Hintergrund plädiert die BAGFW dafür, die Kostenheranziehung in einem inklusiv ausgerichteten Kinder- und Jugendhilferecht transparent und nachvollziehbar zu gestalten. Wie bereits oben angemerkt, darf es unter keinem Gesichtspunkt zu einer Schlechterstellung der kostenbeitragspflichtigen Personen kommen. Nach dieser Maßgabe schließt sich die BAGFW

dem Vorschlag 1 in Verbindung mit Vorschlag 4 des Gliederungspunktes TOP 2 E. Option 2. I. an:

- einheitliche Kostenheranziehung unabhängig vom Bedarf
- keine Kostenheranziehung für ambulante Hilfen
- einkommensabhängige Kostenheranziehung bei stationären und teilstationären Hilfen/Leistungen, wobei die Ausgestaltung der Höhe des Kostenbeitrags nicht zu Verschlechterungen führen darf
- keine Kostenheranziehung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene nach dem SGB VIII

Beispielhaft ist anzumerken, dass im Fall der Begrenzung des Kostenbeitrags um die häusliche Ersparnis bestimmte stationäre Leistungen, die nach dem SGB IX kostenbeitragsfrei sind, auch weiterhin beitragsfrei bleiben müssen.

13. Gerichtsbarkeit

In Bezug auf die Frage, ob die Zuständigkeit für die Kinder- und Jugendhilfe von der Verwaltungsgerichtsbarkeit auf die Sozialgerichtsbarkeit übergehen sollte, werden innerhalb der BAGFW unterschiedliche Auffassungen vertreten.

Überwiegend wird ein Übergang auf die Sozialgerichtsbarkeit für sinnvoll, wenn nicht gar für erforderlich gehalten. Dafür sprechen die großen Unterschiede zwischen VwGO und SGG, z. B. in Bezug auf die Zulässigkeit der Berufung. Die Antragsberufung der VwGO hat sich nicht bewährt. Sie führt in der Praxis dazu, dass sich in den Bundesländern unterschiedliche Rechtsprechungen etablieren, weil die Entscheidungen der OVGs über Berufungszulassungsanträge nicht revisibel sind.

Ein entscheidender Aspekt ergibt sich aus § 14 SGB IX. Diese Vorschrift führt dazu, dass jeder Rehabilitationsträger für jede Teilhabeleistung als leistender Rehabilitationsträger zuständig werden kann. Unterschiedliche gerichtliche Zuständigkeiten für unterschiedliche Rehabilitationsträger stehen vor diesem Hintergrund nicht im Einklang mit dem Grundsatz des effektiven Rechtsschutzes aus Art. 19 Abs. 4 GG i. V. m. Art. 6 EMRK.

In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass Art. 16 Nr. 11 des aktuellen Kabinettsentwurfes für die Reform des Sozialen Entschädigungsrechts vorsieht, dass auch die Zuständigkeit für das künftige SGB XIV und damit für das Soziale Entschädigungsrecht insgesamt bei den Sozialgerichten liegen soll.

Auf der anderen Seite bestehen innerhalb der BAGFW Bedenken gegen eine Änderung der gerichtlichen Zuständigkeit, weil deren Folgen nicht absehbar seien.

14. Umsetzung

Die vorgenannten Änderungen stellen einen Paradigmenwechsel innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe dar. Sie erfordern mitunter die Neustrukturierung der öffentlichen Träger. Daher befürwortet die BAGFW mit Blick auf die Umsetzung eine Übergangsphase. Wenn eine solche durch bestimmte Instrumente adäquat gesteuert und unterstützt wird, könnte ein Zeitraum von 5 Jahren ausreichend sein (vgl. hierzu TOP 2 Gliederungspunkt E. Option 2. n. Vorschlag 1). Die BAGFW schlägt an dieser Stelle mit Blick auf das Inkrafttreten gesetzlicher Regelungen einen Stufenplan vor. Weiterhin empfiehlt sie Evaluationsklauseln sowie eine Regelung zur Evidenzbeobachtung unter Beteiligung der Träger und Hinzuziehung der betreffenden Verbände.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Seite 41:

Option 2: „Inklusive Lösung“

Die Kinder- und Jugendhilfe wird auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung zuständig (sogenannte „Inklusive Lösung“). Dabei soll sowohl der bisher leistungsberechtigte Personenkreis als auch der Umfang der Leistungen, die bisher nach dem SGB IX/SGB XII erfolgen können, beibehalten werden.

- a) Vorschlag 2 oder 3 wird favorisiert
- b) Vorschlag 3, also die Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung wird favorisiert, sofern diese Unterscheidung nach dem BTHG auch für Erwachsene weiterhin vorgesehen ist.
- c) Vorschlag 3 wird favorisiert – Rechtsanspruch für beide (weiter eigener Rechtsanspruch des Kindes/Jugendlichen auf Eingliederungshilfe, HzE für Eltern)
- d) Vorschlag 2 (Leistungskatalog)
- e) Vorschlag 1
- f) in Anhängigkeit davon, ob die Eingliederungshilfe ein eigener Rechtsanspruch des Kindes oder Jugendlichen mit welcher Behinderung auch immer bleibt
- g) der Unterschied ist nicht ganz klar, die Beurteilung für Kinder und Jugendliche ist nach ICF-CY durchzuführen.
- h) Vorschlag 1
- i) Vorschlag 1
- j) Vorschlag 3 und 4, insbesondere wegen der (behinderungsbedingt) häufig erst später absehbaren und sich verzögert entwickelnden Möglichkeiten eines jungen Menschen
- k) Vorschlag 3 (unter Bezug auf Vorschlag 2) l)
- m) Vorschlag 1
- n) Vorschlag 1 oder 2

Die Ergebnisse der Bund-Länder Beratungen (Seite 56 / 57) sind offen zu legen, zuvor fällt die Beurteilung der Handlungsoptionen schwer.

Deutscher Behindertenrat

Für den DBR kommt nur die **Option 2 „Inklusive Lösung“** in Frage. Eine Bereinigung von Schnittstellen bei einer Verankerung der Leistungen für junge Menschen mit Behinderung in zwei Sozialgesetzbüchern und in der Verantwortung von zwei Leistungsträgern ist nicht erfolgsversprechend und nicht geeignet, die seit vielen Jahren bestehenden und oft beschriebenen Probleme zu lösen. Wie im Arbeitspapier festgestellt wird, bleiben noch zahlreiche Schnittstellen zu anderen Leistungsträgern und zur Schule, mit denen sich Familien mit einem Kind mit Behinderung konfrontiert sehen.

- a) Die Ausgestaltung der **Anspruchsgrundlage** für alle jungen Menschen in einem reformierten SGB VIII muss so gestaltet sein, dass junge Menschen mit einer Behinderung oder einer drohenden Behinderung den vollumfänglichen Zugang zu den Leistungen der

Eingliederungshilfe haben, die heute im SGB XII und morgen im SGB IX Teil 2 verankert sind. Zugleich müssen sie den vollumfänglichen Zugang zu den Leistungen des SGB VIII haben, die sie in ihrer Eigenschaft als Kinder und Jugendliche bzw. ihre Eltern als Personensorgeberechtigte bei einem entsprechenden Bedarf beanspruchen können. Dabei sind die Verbindlichkeit und Kompatibilität mit den Vorschriften des SGB IX Teil 1 zu wahren.

Der Zugang sowohl zu Leistungen der Jugendhilfe, die heute aus der Eingliederungshilfe kommen, wie zu solchen Leistungen, die das SGB VIII im Rahmen der Hilfe zur Erziehung bereithält, führt nicht dazu, dass die Leistungen parallel in Anspruch genommen werden müssen. Liegen keine gewichtigen Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls des Kindes vor, so ist die Ausreichung von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe auf die konkrete Antragstellung zu begrenzen. Eine konkrete Antragstellung begrenzt in diesen Fällen auch die Hilfeplanung auf die beanspruchte Leistung. Der Beratungsauftrag der Jugendhilfe als Träger der Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen sowie als Rehabilitationsträger bleibt davon unberührt. (Es muss mit Eltern von Kindern mit Behinderung über alles geredet werden können.)

Die Entscheidung, welchen der Vorschläge zur Anspruchsgrundlage im SGB VIII der DBR als zielführend ansieht, hängt entscheidend von der konkreten Ausgestaltung und der gesetzestechnischen Umsetzung ab. Zu den Entscheidungsmaßstäben gehört auch, wie rechtssicher die oben genannten Zielsetzungen und Bedingungen umgesetzt werden können.

b) Die **Wesentlichkeit** der Behinderung spielt in der leistungsrechtlichen Praxis der Eingliederungshilfe keine entscheidende Rolle. Aufgrund der Entwicklungsdynamik im Kindes- und Jugendalter stellt bereits eine Behinderung unterhalb der Wesentlichkeitsschwelle, die im Übrigen nicht genau beschrieben ist, eine drohende wesentliche Behinderung dar und damit einen Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe. Vorschlag 1 wird daher vom DBR befürwortet.

c) Die **Anspruchsinhaberschaft** der jungen Menschen mit Behinderung ist im SGB VIII unverzichtbar. Vor diesem Hintergrund befürwortet der DBR den am weitesten gehenden Vorschlag 3. In der Regel ist in einem sozialpädagogischen Prozess ein Einvernehmen zwischen dem jungen Menschen und seinen Erziehungs- und Personensorgeberechtigten über den Bedarf an Unterstützung bei der Erziehung und die Unterstützungsleistung zu erzielen. Für den Fall, dass die jungen Menschen diesen Bedarf gegen die Einsicht der Erziehungs- und Personensorgeberechtigten anzeigen, wäre eine Antragstellung und nach sorgfältiger Abwägung eine Unterstützung möglich.

d) Unter den beschriebenen Bedingungen des **Leistungstatbestands** befürwortet der DBR den Vorschlag 3. Er ermöglicht am ehesten eine an der Lebenswelt junger Menschen und ihrer Familien orientierte inklusive Weiterentwicklung der Hilfe- und Leistungsarten des SGB VIII.

e) Die Möglichkeit, Leistungen in Form eines **Persönlichen Budgets** in Anspruch zu nehmen, muss zumindest für Rehabilitationsleistungen uneingeschränkt bestehen bleiben.

f) Die Ausgestaltung einer inklusiven **Hilfeplanung**, bei der die Abläufe und die zu beteiligenden Personen konkretisiert werden, kann dazu beitragen, dass die Abweichungen zu den qualitativen Leitlinien der Hilfeplanung in der Jugendhilfepraxis überwunden werden und insgesamt eine bessere Qualität erreicht wird. Der Charakter und die Grundsätze der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII sollen erhalten bleiben. Die Anschlussfähigkeit an das Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX muss ebenfalls erhalten bleiben. Bei der Auswahl der geeigneten Hilfen ist das Wunsch- und Wahlrecht zu beachten. Der DBR spricht sich unter den

genannten Bedingungen für den Vorschlag 2 aus, neben der Schule sind jedoch auch Kindertageseinrichtungen einzubeziehen.

g) Bei der Ermittlung und Feststellung des behinderungsspezifischen Bedarfs sollen **Instrumente** zum Einsatz kommen, die das bio-psychosoziale Konzept der ICF berücksichtigen und die von der ICF beschriebenen Lebensbereiche umfassen. Auch hier ist die Anschlussfähigkeit an die Teilhabeplanung und die Anforderung des § 13 SGB IX zu beachten. Der DBR spricht sich für den Vorschlag 1 aus.

h) Das **Wunsch- und Wahlrecht** der jungen Menschen mit Behinderung und ihrer Familien darf in der Kinder- und Jugendhilfe nicht schwächer ausgestaltet sein als in der Eingliederungshilfe. Der DBR spricht sich für den Vorschlag 2 aus.

i) Der DBR teilt die in dem Arbeitspapier zum Ausdruck kommende Einschätzung, dass die Regelungen zur **Frühförderung und Früherkennung** bestehen bleiben sollen. Die Früherkennung und Frühförderung ist eine Komplexleistung, die sich aus den heilpädagogischen Leistungen der Eingliederungshilfe, den medizinisch-therapeutischen Leistungen der Krankenversicherung sowie gemeinsam getragenen Beratungsleistungen und sog. Korridorleistungen zur Sicherung der interdisziplinären Arbeit zusammensetzt. Die Erstellung des Förder- und Behandlungsplans wird durch ärztliche Verordnung veranlasst und als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert. Einzelheiten sind in der Frühförderungsverordnung geregelt. Sie muss in die Verweisung einbezogen werden. Der DBR hält beide Vorschläge für geeignet, das beschriebene Ziel zu erreichen.

j) Der DBR spricht sich für einen **Zuständigkeitswechsel** mit dem 21. Lebensjahr aus. Bei der erstmaligen Beanspruchung von Leistungen durch volljährige Leistungsberechtigte (z.B. Teilhabe am Arbeitsleben) soll die Eingliederungshilfe zuständig sein. Der Übergang von der Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe soll in einer systematischen und rechtzeitigen Übergangsplanung erfolgen. Besteht weiterhin ein Bedarf und kommen Leistungen nach § 41 SGB VIII nicht in Frage, bleibt der Träger der Jugendhilfe so lange zuständig, bis eine Überleitung an den zuständigen Leistungsträger erfolgt ist. Der DBR spricht sich für den Vorschlag 3 mit der dargelegten Ergänzung aus in Kombination mit Vorschlag 4.

k) Die Sinnhaftigkeit der Einbeziehung der **Pflegeversicherung** ist nicht ersichtlich. Die Leistungen der Pflegeversicherung werden durch den festgestellten Pflegegrad bestimmt, der in einem eigenständigen Verfahren, unabhängig von der Hilfeplanung, ermittelt wird. Die Leistungen sind abschließend definiert und nicht verhandelbar. Die Leistungen der Pflegeversicherung können nur im häuslichen Umfeld in Anspruch genommen werden. Leben pflegebedürftige junge Menschen in einer Einrichtung, wird der Anspruch der Pflegeversicherung unabhängig vom Pflegegrad pauschal (266 €) abgegolten. Im Kontext von Beratung kann die Einbeziehung der Pflegeversicherung bzw. der Pflegestützpunkte sinnvoll sein.

l) Der DBR spricht sich für eine Begrenzung der **Kostenheranziehung** auf die Höhe der häuslichen Ersparnis aus. Vorschlag 1 wird zugestimmt.

m) Der DBR sieht die **Gerichtsbarkeit** eines inklusiven SGB VIII bei den Sozialgerichten (Vorschlag 2).

n) Der DBR hält einen **Übergangszeitraum von 5 Jahren** zur Umsetzung der Inklusiven Lösung für sinnvoll und notwendig (Vorschlag 1). Es wird vorgeschlagen, wie in Artikel 25 BTHG, mehrere Begleitprojekte vorzusehen, mit denen die Regelungen und ihre Umsetzung wissenschaftlich evaluiert werden. Dabei ist es ein besonderes Anliegen des DBR, dass die

Perspektive aller Leistungs-/Hilfeberechtigten der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe in die Begleitprojekte einbezogen werden.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Aus Sicht des Dialogforums wird die „inklusive Lösung“ (Option 2) klar favorisiert, da diese die fachliche Diskussion der letzten Jahre und die Erfahrungen der Praxis aufnimmt. Im Ergebnis muss es eine vollständige Integration der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen im SGB VIII geben (mindestens in Form eines Optionsmodells notfalls mit Länderzustimmung). Deshalb beziehen wir uns nur auf diese Option.

a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2 wird mehrheitlich empfohlen, ggf. noch Vorschlag 3 (mit „Hilfen und Leistungen zur Entwicklung, Teilhabe und Erziehung“⁹). Die Praktizierung von Vorschlag 1 bringt immer wieder die Aufteilung in verschiedene „Regelkreise“, was gegebenenfalls eine komplexe Hilfe erschwert. Vorschlag 2 sollte so gestaltet werden, dass § 35a SGB VIII entfallen kann.

Vorschlag 2 ist auch aus Sicht der Vertreter/in der Frühförderung und Sozialpädiatrie unter Beachtung der Förder- und Behandlungsplanung zu favorisieren.

Aber auch Vorschlag 1 (Trennung Rechtsanspruch "Hilfen zur Erziehung" und "Eingliederungshilfe"): Diesem Vorschlag wird gefolgt. Denn einerseits sind hier unterschiedliche Bedarfe betroffen (nicht jede Hilfe zur Erziehung ist eine Eingliederungshilfe und umgekehrt!) und ferner kann aus pragmatischen Gründen hier auch fachliche und rechtliche Erfahrungen mit den bei- den bisherigen Tatbestandskomplexen zurückgegriffen werden. Ein einheitlicher Tatbestand würde sämtliche am Hilfeprozess beteiligten Akteure überfordern und bei den Kritikern der "Inklusiven Lösung" die Skepsis gegenüber einer grundlegenden Reform des Systems erhöhen und nicht mindern. Somit werden die Vorschläge 2 und 3 abgelehnt.

b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1 ist zuzustimmen, die Vorschläge 2 und 3 sind abzulehnen, da ansonsten gewisse, eher geringere Bedarfe, durchs Raster zu fallen drohen und das einer weitgehenden inklusiven Ausgestaltung des SGB VIII zuwider laufen würde. Die Wesentlichkeit der Behinderung sollte – gerade unter präventiven und systemischen Ansätzen – nicht Grundlage sein, zumal dieser gerade für den Bereich der Frühförderung und damit dem Großteil der Hilfen nur selten konkret zu ermitteln ist. „Wesentlichkeit“ als Tatbestandsvoraussetzung kann dann entfallen.

c) Anspruchsinhaber

Konsequenterweise werden Kinder- und Jugendliche Inhaber aller Rechtsansprüche des SGB VIII. Das würde deren Rechtsposition stärken und auch zu einer einheitlichen Anspruchsinhaberschaft im gesamten SGB VIII führen (vgl. §§ 22 ff. SGB VIII). Damit wäre auch eine Harmonisierung zur Inhaberschaft sämtlicher Rechtsansprüche der Eingliederungshilfe gewährleistet. Dass darüber hinaus zusätzlich Eltern Anspruchsinhaber gewisser Ansprüche im Bereich erzieherischer Hilfen bleiben können, wird nicht von vornherein ausgeschlossen. Insofern ist hier insbesondere Vorschlag 3 zu folgen, Vorschlag 2 ist abzulehnen.

Als Anspruchsinhaber sollten sowohl Kinder und Jugendliche als auch „Eltern“ im systemischen Kontext festgelegt werden (Vorschlag 3). Hier sollte allerdings noch der Satz geklärt werden: "Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden." Die Fokussierung auf die Kinder und Jugendlichen

oder sogar Trennung der Teilbereiche deckt nicht die Erkenntnisse der wirksamen systemischen Hilfen ab – evtl. würde sogar ein Rechtsanspruch bei den Eltern (Sorgeberechtigte) ausreichen, da diese ohnehin den Rechtsanspruch für die Kinder und Jugendlichen i.d.R. wahrnehmen.
Insgesamt: Präferenz Vorschlag 3.

d) Leistungskatalog

Präferenz für Vorschlag 2 - Zwei Leistungskataloge im SGB VIII. Es sollte ein neuer systemischer Leistungstatbestand (Hilfe zur Beziehung, Entwicklung und Teilhabe) eingeführt werden. Aber auch in Kopplung damit Präferenz für Vorschlag 3: Entwicklung eines neuen einheitlichen, offenen, inklusiven Leistungskatalogs.

e) Persönliches Budget

Hier wird einheitlich Vorschlag 1 präferiert. da bei getrennten Tatbeständen diese Finanzierungsform erst auf die erzieherischen Hilfen übertragen werden müsste und man so die Reformfähigkeit der Systeme nicht überfordern sollte. Denn die bisherige Kinder- und Jugendhilfe verfügt über ein differenziertes Finanzierungssystem. Dieses noch um das Persönliche Budget zu erweitern, könnte Gegenstand künftiger Reformen werden, ist aber m.E. für den Moment zu überambitioniert.

f) Hilfeplanung

Wenn der Hilfeplan auch weiterhin das zentrale Instrument zur Steuerung der Leistungserbringung bleiben soll, sind selbstverständlich auch die behinderungsbedingten Bedarfe hier zur berücksichtigen. Um die Hilfen gemeinsam zu planen und steuern, muss das Hilfeplanverfahren auf Basis des § 36 SGB VIII weiterentwickelt werden (Vorschlag 2), insbesondere im Bereich der Einbeziehung weiterer „Leistungserbringer“ und „Schnittstellenpartner“ sowie der Beteiligung der Betroffenen. Dies ist auch zur konkreten Willensermittlung und Einbeziehung der Ressourcen der Betroffenen notwendig.

Bei der Beteiligung müssen zwingend die Eltern einbezogen werden, damit Leistungen nicht „am Kind oder Jugendlichen“ mit Einzelfallanspruch erfolgen, sondern Hilfen unter Einbeziehung der Wirksamkeit systemisch im familiären Kontext geplant werden. Er sollte so formuliert werden, dass weiterhin Gestaltungsspielraum bestehen bleibt (Gefahr der Überregulierung). Es wird mehrheitlich Vorschlag 2 gefolgt, Vorschlag 1 ist abzulehnen. Aus Sicht der Frühförderung wird keiner dieser beiden Vorschläge favorisiert, sondern eine andere Variante: Der Förder- und Behandlungsplan ist der Hilfeplan.

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Hier wird insbesondere Vorschlag 1 gefolgt, aber auch Vorschlag 2 befürwortet, um Errungenschaften des BTHG zu übernehmen. Dabei können die Instrumente des ICF verwendet werden, die bereits in praxi erfolgreich genutzt werden konnten.

h) Wunsch und Wahlrecht

Es wird Vorschlag 2 gefolgt, um Errungenschaften des BTHG zu übernehmen.

i) Früherkennung und Frühförderung

- Mehrheitliches Voting, insbesondere auch aus dem Bereich der Interdisziplinären Frühförderung und der Sozialpädiatrie für Vorschlag 2 (wie Vorschlag 1) mit ausschließlichem Verweis auf das SGB IX). Das SGB IX (Teil 1) ist insbesondere für eine bessere Kooperation der Rehabilitationsträger und die Vereinfachung der

Zuständigkeitsklärung novelliert worden und zeigt am Beispiel der Frühförderung, dass alle Leistungen für Kinder mit (drohender) Behinderung bis Schuleintritt über ein Verfahren der interdisziplinären Diagnostik ICF- basiert ermittelt werden können. Dabei sind die zuständigen Rehabilitationsträger rechtzeitig einzubeziehen. Der § 46 SGB IX i.V.m. dem definierten Personenkreis für Kinder mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im § 2 SGB IX greift für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen und kann in seiner Umsetzung nur gelingen, wenn die verantwortlichen Rehabilitationsträger sich gemeinsam auf die Umsetzung zum gesamten Bereich der Früherkennung und Frühförderung, Beratung und interdisziplinärer Diagnostik verständigen. Die bisher gültigen Verfahren aus dem SGB XII § 53, 54 und dem SGB VIII § 35a gehen somit im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie in den § 46 i.V.m. § 79 SGB IX auf. Leistungen können nacheinander, gleichzeitig, zeitversetzt, in unterschiedlicher Intensität erfolgen. Weitere Leistungen der Frühförderung und darüber hinaus (FrühV § 7) können empfohlen werden. Die Umsetzung des SGB IX, Teil 1 § 46 i.V.m. § 79 ist gleichzeitig Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe sowie der Krankenkassen- verbände als Rehabilitationsträger, wie im Teil 1 SGB IX § 7 Abs. 2 festgeschrieben.

- Es wird aber auch Vorschlag 1 favorisiert und für ein eigenes Leistungssetting im neuen SGB VIII plädiert, was auch den Spezifika der dann neuen "Inklusiven Lösung" für alle Kinder und Jugendlichen Rechnung tragen soll.
- Keine Präferenz, weil das Leistungssetting im Bereich der Frühförderung in die Hilfeplanung integriert werden muss, da gerade dort systemische Hilfen wirksam sind, die im Rahmen der Analyse der Lebenssituation erkennbar werden. Es muss also keine „Abgrenzung“, sondern eine Integration in das SGB VIII erfolgen, also kein Verweis zum SGB XII.

j) Übergang in die Eingliederungshilfe Mehrheitliche Präferenz für die Vorschläge 2 und 4.

- Es wird den Vorschlägen 1, 2 und 4 gefolgt, da dies im Wesentlichen auch dem aktuellen Übergang von den erzieherischen Hilfen zu den Hilfen für junge Volljährige entspricht. Die Möglichkeit des Vorschlags 2 wird hinsichtlich der Flexibilität des Hilfesystems ausdrücklich begrüßt. Ferner wird der Rechtsanspruch auf Übergangsplanung ausdrücklich begrüßt.
- Im Rahmen des Übergangssystems zur Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sollte eine verbindliche und zeitnahe Konkretisierung festgelegt werden. Die Erfahrung zeigt, dass der Übergangszeitraum zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr erfolgt, da in diesem Zeitraum noch erhebliche Entwicklungen stattfinden (Vorschlag 2), die mit den Kompetenzen der Jugendhilfe bearbeitet werden können.
- Aber auch Vorschlag 4 in Kombination mit Vorschlag 3 wurde favorisiert.

k) Schnittstellen zur Pflege

Zustimmung, es ist zu begrüßen, dass auf die mögliche Verantwortung des Pflegesystems hier hingewiesen wird. Die Schnittstelle zur Pflege muss ebenfalls konkretisiert werden. Es sollte auch noch einmal überprüft werden, inwieweit ambulante Therapien (z.B. Legasthenie und Dyskalkulie, bisher 35a SGB VIII) nicht grundsätzlich ins SGB V gehören.

l) Kostenheranziehung

Mehrheitliche Präferenz für Vorschlag 1.

- Für die Kostenheranziehung sollte eine transparente und einheitliche Heranziehung erfolgen (Vorschlag 1). Weder die Trennung nach „Behinderung“ (Vorschlag 2 - dann würde ein

Streit entstehen, was Grundlage der Hilfe ist), noch ein Verweis auf das SGB XIII (Vorschlag 3) noch der vollständige Verzicht (Vorschlag 4) sind zielführend bzw. finanziell umsetzbar.

- Aber auch Voting für Vorschlag 4, auch aus Gründen der Inklusion, da es eine spürbare Entlastung von Familien mit Kindern mit Behinderung bedeuten würde.

m) Gerichtsbarkeit

Hier wird Vorschlag 2 gefolgt. Einerseits verfügt einzig die Sozialgerichtsbarkeit um die notwendige Erfahrung, komplexe Rechtsfragen im Bereich der Eingliederungshilfe beurteilen zu können, andererseits würde dadurch auch die Rolle des SGB VIII als Sozialgesetzbuch gestärkt. Ferner würde nur so eine einheitliche rechtliche Sichtweise auf sämtliche Hilfefälle der Eingliederungshilfe (Kinder, Jugendliche und Erwachsene) ermöglicht.

Aber auch Präferenz für Vorschlag 1: Für die Streitigkeiten aller Belange der Kinder- und Jugendhilfe sollten die Verwaltungsgerichte zuständig bleiben, da nach Praxiserfahrung dort die größeren Expertisen für die systemischen Gesamtproblematiken in der Kinder- und Jugendhilfe bestehen.

n) Umsetzung

Hier wird mehrheitlich Vorschlag 1 gefolgt, da eine längere Übergangsphase erfahrungsgemäß nur zu einem längeren Aufschieben des Einleitens von Umorganisationsprozessen führt. Diese Übergangsphase sollte wissenschaftlich begleitet werden.

Als Übergangslösung kann aufgrund der noch komplex zu regelnden Thematiken (Finanzierung, Prozesse, Landesgesetze etc.) ein Zeitraum von 7 Jahren (Vorschlag 2) festgelegt werden, aber es sollten Träger bereits vorab die Möglichkeit erhalten, diese umzusetzen (also spätestens in 7 Jahren ...). Die Option der Zusammenführung im SGB IX ist nicht zielführend, da die Schnittstelle zu den Hilfen zur Erziehung damit nicht verbessert wird (Option 3). Sollte die Option 2 der Zusammenlegung nicht umsetzbar sein, sollte die „Experimentierklausel“ eingeführt werden (Option 4). Die bisher bestehenden Regelungen sind nicht ausreichend (Option 5).

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sprechen sich für die Option 2 aus.

a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung lehnen Vorschlag 1 ab. Sie befürworten die Schaffung einer Leistung für Teilhabe, Entwicklung und Erziehung. Ob diese in der Variante des Vorschlags 2 oder 3 verwirklicht wird, ist für die Fachverbände von weniger großer Relevanz. Die Fachverbände sind überzeugt, dass es im SGB VIII keine aufgedrängten Leistungen gibt, außer im Bereich des Kinderschutzes.

Insofern gehen die Fachverbände davon aus, dass sowohl in Variante 2 als auch in Variante 3 die leistungsberechtigte Person in der Hilfeplanung ihren Antrag so konkretisieren kann, dass sie keine Leistung erhält, die sie ablehnt. Auch eine Fokussierung des Hilfeplanverfahrens auf bestimmte Bedarfslagen halten die Fachverbände für sinnvoll und praktikabel.

b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, auf ein Wesentlichkeitskriterium zu verzichten, da dieses Kriterium der UN-Behindertenrechtskonvention widerspricht. Das Kriterium würde die ICF-Orientierung in Frage stellen, die jedoch von der UN-

Behindertenrechtskonvention zwingend vorgegeben wird. Ein Wesentlichkeitskriterium ist auch mit dem neuen Behinderungsbegriff im SGB IX unvereinbar. Der neue Behinderungsbegriff berücksichtigt die Wechselwirkung zwischen den Merkmalen des Individuums und den einstellungs- und umweltbedingten Barrieren. Die Fachverbände begrüßen daher den Vorschlag 1. Sie lehnen die Vorschläge 2 und 3 ab.

c) Anspruchsinhaberschaft

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, Kindern und Jugendlichen einen eigenständigen Rechtsanspruch auf die bisherigen Hilfen zur Erziehung zu gewähren, um ihre Perspektive und ihr Kinderrecht in den Vordergrund zu stellen. Eltern sollten daneben ihren Rechtsanspruch auf die bisherigen Hilfen zur Erziehung behalten, wie es sich bereits aus ihrem Elternrecht aus Artikel 6 GG ergibt. Die Fachverbände begrüßen daher Vorschlag 3. Der Anspruch auf die Leistungen zur Teilhabe verbleibt wie bislang auch bei dem leistungsberechtigten Kind oder Jugendlichen mit Behinderung.

d) Leistungskatalog

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sprechen sich für Vorschlag 3 aus. Lediglich bei den Leistungen der Frühförderung streben sie eine reine Verweisung zu den entsprechenden Regelungen im SGB IX an.

e) Persönliches Budget

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung halten Vorschlag 1 für sinnvoll und können sich die Praktikabilität von Vorschlag 2 nicht recht vorstellen.

f) Hilfeplanung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung lehnen Vorschlag 1 ab und stimmen mit Vorschlag 2 überein.

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, den behinderungsspezifischen Bedarf mit einem Instrument zu ermitteln, das sich an der ICF-CY orientiert. Für die Feststellung eines erzieherischen Bedarfs sollte eine ICF-orientierte Bedarfsermittlung nicht gesetzlich vorgeschrieben, aber auch nicht ausgeschlossen werden. In bestimmten Konstellationen erscheint es den Fachverbänden durchaus sinnvoll, zur Ermittlung des Bedarfs als Ganzes eine Orientierung an den Lebensbereichen der ICF vorzunehmen.

Die Fachverbände begrüßen daher Vorschlag 1. Auch Vorschlag 2 wird von den Fachverbänden für sinnvoll – aber nicht zwingend – erachtet, da er es erleichtert, die gesamte Lebenssituation insbesondere von jungen Menschen mit Behinderung im Blick zu behalten.

h) Wunsch - und Wahlrecht

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen Vorschlag 2.

i) Früherkennung und Frühförderung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen Vorschlag 1, Vorschlag 2 wäre aber auch denkbar.

j) Übergang in die Eingliederungshilfe

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung lehnen die Vorschläge 1 und 2 ab. Sie begrüßen die Vorschläge 3 und 4, allerdings mit der Modifikation, dass eine geregelte und qualifizierte Übergangsplanung stattfindet. Diese Übergangsplanung sollte unter zwingender Einbeziehung des bzw. der potentiell zukünftig zuständigen Leistungsträger spätestens ein bis 2 Jahre vor dem geplanten Übergang oder der Beendigung der Leistungen einsetzen.

Die Fachverbände fordern überdies, dass sollten die Leistungen nach § 41 SGB VIII nicht in Frage kommen, der Jugendhilfeträger bei jungen Erwachsenen mit weiterführenden Bedarfen solange zuständig bleibt, bis eine Überleitung an einen anderen Leistungsträger erfolgt ist.

k) Schnittstelle Pflege

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung halten die Kooperation von Jugendhilfe und Pflege ebenfalls für hoch relevant und zu klären. Allerdings liegt ihr Schwerpunkt weniger auf der Frage der Anwendbarkeit von § 13 Absatz 4 SGB XI, sondern vielmehr bei der Fragestellung, inwieweit die Jugendhilfeleistungen künftig auch die Leistungen der Pflege umfassen werden (§ 103 Absatz 1 und 2 SGB IX) oder nicht.

Aus Sicht der Fachverbände 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.

l) Kostenheranziehung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen Vorschlag 1.

m) Gerichtsbarkeit

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen Vorschlag 2, weisen jedoch darauf hin, dass die Sozialgerichtsbarkeit bereits jetzt vielerorts überlastet ist und insofern bei Zuweisung einer neuen Zuständigkeit erheblich aufgestockt werden müsste.

n) Umsetzung

Die Fachverbände sprechen sich für Vorschlag 1 mit einem Zeitraum von mindestens fünf Jahren aus. In diesem Zeitraum sollte eine Erprobung und Evaluation der Regelungen mittels Modellkommunen in jedem Bundesland (Vorschlag 4) erfolgen. Gleichzeitig regen die Fachverbände eine umfassende Umsetzungsbegleitung analog der Bestimmung in Art. 25 Bundesteilhabegesetz an.

Die Zusammenführung der Leistungen braucht verlässliche Rahmenbedingungen für alle Beteiligten und das gesamte Leistungsgeschehen. Bei der Zusammenführung der Leistungen für alle Kinder mit Behinderung im inklusiven SGB VIII entstehen weitreichende finanzielle, organisatorische und personelle Konsequenzen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und ihre Angehörigen, für die Träger der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe und für die Leistungserbringer aus der Eingliederungshilfe. Es geht nicht nur um die Zusammenführung der Zuständigkeit und die Transformation des Leistungsrechts der Eingliederungshilfe für Minderjährige im SGB VIII, sondern auch um die Transformation des Leistungserbringungsrechts aus dem SGB IX in das neue inklusive SGB VIII. Aus der Sicht der Leistungserbringer des SGB IX handelt es sich um einen erheblichen Systemwechsel.

Im Vordergrund der Umsetzung soll der Grundsatz stehen, dass Leistungsabbrüche vermieden werden sollen. Die Leistungen, die die Kinder und Jugendlichen mit Behinderung bisher erhalten, sollen weiterhin erhalten bleiben, wenn Kinder und Jugendliche bzw. deren gesetzliche Vertreter dies wünschen. Aus diesem Grunde ist ein umfassender individueller

Bestandsschutz für Kinder und Jugendliche mit Behinderung sowie der Bestandsschutz für spezialisierte Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gesetzlich zu regeln. Es handelt sich z.B. um spezialisierte Angebote für Kinder mit Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche, die nicht bundesweit flächendeckend vorhanden sind, sondern in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen.

Jegliche Leistungslücken in Bezug auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sind auszuschließen und die Regelung für die bisherigen Leistungsangebote und die Zulassung der Leistungserbringer aus der Eingliederungshilfe im Rahmen des inklusiven SGB VIII und für den Abschluss von Leistungs- und Vergütungsverträgen erforderlich. Eine entsprechende Anpassung im SGB VIII ist notwendig.

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe müssen strukturell und personell auf die Ausweitung ihrer Aufgaben vorbereitet werden. Bei Zusammenführung der Leistungen wird insbesondere die Interdisziplinarität der Fachkräfte erforderlich sein, um behinderungsspezifische Bedarfslagen entsprechend beurteilen zu können. Aus diesem Grunde sind die neuen Standards aus dem SGB IX für die Leistungserbringung im inklusiven SGB VIII gesetzlich zu berücksichtigen. Es handelt sich u.a. um folgende Punkte:

- Anerkennung der Fachkräfte aus der Eingliederungshilfe (Heilerziehungspfleger, Heilpädagogen) als Fachkräfte im inklusiven SGB VIII bei Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung
- Weiterbildung der Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf die behinderungsspezifischen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung
- Übergangsregelungen für die Anerkennung von Fachkräften und für die Zulassung von Leistungsanbietern aus der Eingliederungshilfe
- Übergangsregelungen für die fortlaufenden Leistungen und die Verträge
- Erweiterung der Infrastrukturverantwortung der Träger der öffentlichen KJH für die finanzielle und personelle Ausstattung der Einrichtungen und Dienste, die neu ins SGB VIII aufgenommen werden

Bei der Anpassung des Leistungserbringungsrechts ist es besonders wichtig, dass die im SGB IX verankerte Anerkennung der tariflichen Bindung ins SGB VIII explizit aufgenommen wird.

§ 78 c Absatz 2 SGB VIII muss entsprechend ergänzt werden, und die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen darf bei Verträgen auf der Grundlage des SGB VIII nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Bei der Erbringung von sozialen Leistungen ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes die Einhaltung der Tarifbindung bzw. des kirchlichen Arbeitsrechts und die Zahlung ortsüblicher Gehälter als wirtschaftlich einzustufen. Diese Rechtsprechung wurde durch das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) ab 01.01.2015 in § 84 Abs. 2 SGB XI gesetzlich verankert und wurde mit dem Bundesteilhabegesetz ebenfalls in § 38 Abs. 2 SGB IX verortet. In § 38 Abs. 2 SGB IX findet die Anerkennung der Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen statt, die grundsätzlich als wirtschaftlich anzusehen sind. Die entsprechende Regelung wurde in der Eingliederungshilfe ebenfalls aufgenommen (§ 124 Abs. 1 S. 6 SGB IX). Die entsprechende Regelung in § 78 c SGB VIII fehlt bisher. In § 78 c Abs. 2 SGB VIII muss daher geregelt werden, dass die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann.

Option 3: Die Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zusammengeführt.

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Option 3: Die Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zusammengeführt.

„Im Falle der Entscheidung für eine Alleinzuständigkeit der SGB IX-Eingliederungshilfe, müssten Lösungen zur Gestaltung der dann in besonderem Maße sich stellenden Abgrenzungsproblematik zwischen erzieherischem Bedarf und behinderungsbedingtem Bedarf gefunden werden. (vgl. Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung, NDV 2010, S. 467 ff. (470))“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Die in **Option 3** enthaltene Grundentscheidung, alle Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder- und Jugendliche unter dem Dach des SGB IX zusammenzuführen, würde dem Anspruch Schnittstellen zwischen den Rechtskreisen zu optimieren ebenso gerecht werden wie andere Optionen.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Die Optionen 3 und 5 erfüllen nicht die mit der UN-Behindertenrechtsreform gestellten rechtlichen und fachlichen Anforderungen und schreiben eine Exklusion von Kindern mit einer körperlichen und geistigen Behinderung fort bzw. festigen diese (Vorschlag 1). Sie werden daher abgelehnt.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Vor dem Hintergrund der unter II. angeführten Ausführungen schließt die BAGFW alle weiteren Handlungsoptionen zur Überwindung der Schnittstellenproblematik betreffend der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozial-/ bzw. Eingliederungshilfe aus, da diese mit Blick auf die Umsetzung der UN-BRK nicht ausreichend bzw. nicht geeignet sind (vgl. hierzu TOP 2 Gliederungspunkt E. Optionen 3, 4 und 5).

Option 4: Die Inklusive Lösung wird anhand von z.B. 16 Modellkommunen, in jedem Bundesland eine, für 3 Jahre mit anschließender Evaluation erprobt. Grundlage für die Erprobung sollen Regelungen sein, die im Vorfeld von einer Arbeitsgruppe erarbeitet werden.

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

Option 4

„Ablehnung“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Option 4 enthält den Vorschlag, die inklusive Lösung im Vorfeld in z. B. 16 Modellkommunen zu erproben.

Eine solche modellhafte Erprobung könnte dazu beitragen, die nicht absehbaren strukturellen, personellen, finanziellen und organisatorischen Folgen eines rechtskreisübergreifenden Systemwechsels, der mit einer „Inklusiven Lösung“ einhergehen würde, hinsichtlich seiner potentiellen Folgen besser abschätzen zu können. In einer Erprobung könnten sich wesentliche Beiträge zur Beantwortung der nach wie vor ungeklärten Fragen ergeben.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Option 4 wäre eine Verzögerung der Grundsatzentscheidung, sodass wir diese ablehnen. Andererseits könnten Modellprojekte unter spezifischen Fragenstellungen die Einführung der Inklusiven Lösung – nach einem entsprechenden Grundsatzbeschluss des Deutschen Bundestages und des Bundesrates – begleiten. In diesem Sinne sollten Modellkommunen bei einer schnelleren Umsetzung gefördert werden.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Vor dem Hintergrund der unter II. angeführten Ausführungen schließt die BAGFW alle weiteren Handlungsoptionen zur Überwindung der Schnittstellenproblematik betreffend der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozial-/ bzw. Eingliederungshilfe aus, da diese mit Blick auf die Umsetzung der UN-BRK nicht ausreichend bzw. nicht geeignet sind (vgl. hierzu TOP 2 Gliederungspunkt E. Optionen 3, 4 und 5).

Option 5: Die bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten. Die bisherige Gesetzesfassung wird als ausreichend angesehen.

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Es wird davon ausgegangen, dass **Option 5**, die Gesetzeslage nicht anzutasten, dem erreichten Diskussionsstand zwischen den Beteiligten nur wenig gerecht werden würde.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Die Optionen 3 und 5 erfüllen nicht die mit der UN-Behindertenrechtsreform gestellten rechtlichen und fachlichen Anforderungen und schreiben eine Exklusion von Kindern mit einer körperlichen und geistigen Behinderung fort bzw. festigen diese (Vorschlag 1). Sie werden daher abgelehnt.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Vor dem Hintergrund der unter II. angeführten Ausführungen schließt die BAGFW alle weiteren Handlungsoptionen zur Überwindung der Schnittstellenproblematik betreffend der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozial-/ bzw. Eingliederungshilfe aus, da diese mit Blick auf die Umsetzung der UN-BRK nicht ausreichend bzw. nicht geeignet sind (vgl. hierzu TOP 2 Gliederungspunkt E. Optionen 3, 4 und 5).

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind zuallererst Kinder und Jugendliche. Daher muss die „Inklusive Lösung“ entsprechend der Option 2 des Arbeitspapiers endlich umgesetzt werden. Eine Bereinigung von Schnittstellen (Option 1) wird als nicht ausreichend erachtet. Denn nur durch die Inklusive Lösung können die Ungleichbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung sowie Ungleichbehandlung und Abgrenzungsprobleme abhängig von der Art der Behinderung beendet werden.

Was die Ausgestaltung der Inklusiven Lösung angeht, votiert der Beauftragte für folgende Vorschläge:

- a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII: Vorschlag 2, alternativ Vorschlag 3 (je nach Ausgestaltung).
- b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung: Vorschlag 1.
- c. Anspruchsinhaber: Vorschlag 3.
- d. Leistungskatalog: Vorschlag 3.

- e. Persönliches Budget: Entscheidend ist, dass das Persönliches Budget erhalten bleibt und keine Verschlechterung eintritt. Unter dieser Voraussetzung sind beide Vorschläge akzeptabel.
- f. h. Wunsch- und Wahlrecht: Vorschlag 1.
- g. Früherkennung und Frühförderung: Vorschlag 1.
- h. j. Übergang in die Eingliederungshilfe: Vorschlag 3 und 4.
- i. l. Kostenheranziehung: Vorschlag 4. (keine Kostenheranziehung)
- j. m. Gerichtsbarkeit: Vorschlag 2. (Sozialgerichtsbarkeit)
- k. Umsetzung: Vorschlag 1. (Umsetzung innerhalb von 5 Jahren)

Der Beauftragte appelliert an alle Verantwortlichen, die Inklusive Lösung zügig umzusetzen. Im 10. Jahr der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) muss entsprechend Artikel 5 und 7 UN-BRK endlich gewährleistet sein, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vom Gesetz gleich behandelt werden wie alle anderen jungen Menschen. Die Inklusive Lösung ist daher ein wichtiger Schritt hin zu einer inklusiven Gesellschaft.

Bayrisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Auch an dieser Schnittstelle besteht Optimierungsbedarf. Die Situation der Schulbegleitung, insbesondere an Schulen mit mehreren Schülerinnen bzw. Schülern, bei denen ein Bedarf an Schulbegleitung besteht, ist für die Bezirke bzw. Landkreise und kreisfreien Städte (Kostenträger in Bayern) sowie für die Lehrkräfte und Schülerinnen und Schüler ohne entsprechenden Bedarf (vor allem im Fall von mehreren Schulbegleitern, die jeweils nur für eine/n Schülerin/Schüler zuständig sind) häufig nicht zufriedenstellend.

Hier besteht ein grundsätzlicher Klärungsbedarf, wie die gesetzlichen Regelungen unter Berücksichtigung der Verantwortungsbereiche der Eingliederungshilfe und der Schule im Interesse der betroffenen Kinder und Jugendlichen gut austariert werden können.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Die Aufteilung auf die Leistungen der Eingliederungshilfe einerseits und die Kinder- und Jugendhilfe andererseits führt in der Praxis nicht nur zu Definitions- und Abgrenzungsschwierigkeiten. Eine Folge ist auch, dass unterschiedliche Bedarfe nicht im Rahmen einer Gesamtbetrachtung festgestellt werden. Hinzu kommt, dass es vor allem im Kindes- und Jugendalter Schwierigkeiten bei der Feststellung unterschiedlicher Formen der Beeinträchtigungen gibt. Das Recht der Kinder- und Jugendhilfe muss gewährleisten, dass junge Menschen mit (drohender) und ohne Behinderung einen gleichberechtigten, barriere- und diskriminierungsfreien Zugang zu den Leistungen haben, derer sie bedürfen.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter sieht sowohl in der Option 1 als auch in der Option 2 Möglichkeiten der Verbesserung der Leistungen für junge Menschen mit Behinderungen. Aufgrund der hohen Komplexität könnten Modelprojekte wichtige Erkenntnisse hervorbringen.

Zum 1. Januar 2018 haben sich die Vorgaben zum Verfahren der Rehabilitationsträger durch das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen - kurz Bundesteilhabegesetz (BTHG) - umfassend geändert.

Durch das neue Verfahren in Teil 1 des SGB IX wird die Koordinierungs- und Steuerungsverantwortung im Bereich der Teilhabeleistungen auf einen sogenannten leistenden Rehabilitationsträger übertragen. Der Jugendhilfeträger als Rehabilitationsträger ist in diesen „Hilfeplanungsprozess“ mit einzubeziehen. Menschen mit Behinderungen sollen somit alle benötigten Unterstützungsleistungen wie aus einer Hand erhalten und Nachteile durch unterschiedliche Leistungssysteme werden vom Ansatz her vermieden. Die umfassende Änderung im Verfahren trägt einerseits zu einer Verbesserung für die Gewährung von Hilfen für Menschen mit Behinderungen bei, wird dem Grundrecht auf Gleichbehandlung aber nicht hinreichend gerecht. Es wird weiterhin zwischen seelisch behinderten jungen Menschen und jungen Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen unterschieden.

Die im Arbeitspapier konstatierten Abgrenzungsschwierigkeiten bei der Ermittlung der Bedarfsart (erzieherisch, behinderungsbedingt, geistige/seelische Behinderung), insbesondere im jungen Lebensalter, schlagen sich unmittelbar auf die Frage nach der konkret zu gewährenden Hilfeleistung nieder. Diese grundlegende Problematik wird unabhängig davon fortbestehen, ob die Trennung von Trägern und Zuständigkeiten (bei ggf. gesetzlich zu regelnden Kooperationsgeboten) aufrechterhalten oder aber einer Inklusiven Lösung nähergetreten wird.

Stellungnahme zu Option 1:

a. Beratung

Eine Schaffung von Doppelstrukturen sollte ausgeschlossen werden. Sollte die Option „Bereinigung von Schnittstellen“ zur Umsetzung vorgeschlagen werden, so erscheint es sinnvoll, in die Beratung nach § 106 SGB IX auch die Jugendhilfeleistungen mit einzubeziehen.

b. Hilfe bei Zuständigkeitsfragen

Eine Verbesserung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger ist dringend geboten. Der Vorschlag zur Gründung einer Expertengruppe auf Bundesebene unter Beteiligung der Länder und Kommunalen Spitzenverbände - aber auch der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter und Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger - zur Optimierung von Schnittstellenproblemen wird daher unterstützt (TOP 2, Option 1b) und als Mindestanforderung gesehen.

Die Ergebnisse dieser Gruppe bleiben immer länderbezogen, da durch die landesrechtlichen Regelungen zum BTHG und die unterschiedliche Struktur der öffentlichen Jugendhilfe je nach Bundesland unterschiedliche Schnittstellen bestehen und zwangsläufig bestehen bleiben.

c. Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung

Vorschlag 1 wird als ausreichend erachtet.

d. Vereinfachung des Übergangs bei Erreichen der Volljährigkeit von jungen Menschen mit seelischen Behinderungen

Die Zuständigkeit für junge Menschen mit seelischen Behinderungen wechselt mit Vollendung des 21. Lebensjahres in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Es wird zusätzlich ein Rechtsanspruch auf Übergangsplanung ab dem 18. Lebensjahr eingeführt.

Stellungnahme zu Option 2: „Inklusive Lösung“

a. Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Die Zusammenführung der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen im Leistungssystem des SGB VIII ist ein anzustrebendes Ziel, sofern die entsprechende Ausstattung (Personal, finanzielle Mittel, Qualifizierung) vorgehalten wird. Vorschlag 1, der die Öffnung des § 35a SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit (drohender) geistiger oder körperlicher Behinderung beinhaltet, erscheint als grundsätzlich mögliche, aber zu präzisierende Option. Dabei gilt es intensiv zu prüfen, ob über § 35a SGB VIII hinaus weitere Anspruchsnormen zusammenzuführen wären.

b. Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Die Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 53 SGB XII sollte nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen werden.

Die Feststellung der Wesentlichkeit einer Behinderung ist zur Sicherstellung des Teilhabebedarfes insbesondere von jungen Kindern nicht von entscheidender Bedeutung. Vielmehr sollte Eingliederungshilfe auch bei einer leichten Behinderung möglich sein. Entwicklungsschritte lassen sich nicht prognostizieren und Entwicklungspotentiale sind bei allen Kindern vorhanden. Durch entsprechende Unterstützung und Begleitung lassen sich Teilhabebedarfe im Kindesalter auf jeden Fall verbessern, unabhängig von Wesentlichkeit einer Behinderung.

c. Anspruchsinhaber

Entsprechend Vorschlag 1 zur Öffnung des § 35a SGB VIII verbleibt es für Teilhabeleistungen bei einem Rechtsanspruch des Kindes oder Jugendlichen. Ob dies auch für den Fall gilt, wenn darüber hinaus weitere Anspruchsnormen zusammengeführt werden würden, bleibt zu prüfen.

d. Leistungskatalog

Entsprechend Vorschlag 2 sollte es sich um einen offenen Leistungskatalog handeln, der flexibel auf die Bedürfnisse von allen Kindern und Jugendlichen eingeht. Die Leistungen sollen kompatibel zu den Leistungen in (ab 01.01.2020) Teil 2 SGB IX sein. Dies besonders vor dem Hintergrund, dass bei einem altersbedingten Wechsel eine Fortführung der Hilfe in einem anderen Leistungssystem sichergestellt sein muss.

e. Persönliches Budget

Hinsichtlich einer Veränderung zum Persönlichen Budget (PB) wird auf das Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter der 106. Arbeitstagung Bezug genommen. Es sollte im Rahmen der Hilfeplanung geprüft werden, ob das PB bei Minderjährigen in Betracht kommt.

Bei Eingliederungshilfen für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII i. V. m. § 35a SGB VIII) ist eine individuelle Prüfung angezeigt. Grundsätzlich kann das PB geeignet sein, die Führung eines selbstbestimmten Lebens zu erleichtern.

Das persönliche Budget wird für Leistungen, die in der Kindertagesbetreuung erbracht werden, nur schwer möglich sein, da eine individuelle Finanzierung von heilpädagogischen Leistungen durch Eltern gewünschtes Personal die Trägerhoheit ggfs. einschränken würde.

f. Hilfeplanung

Für die erzieherischen Hilfen gemäß § 27 ff SGB VIII verbleibt das bisherige Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII. Für einen erweiterten § 35a SGB VIII ist es erforderlich, die Regelungen zur Teilhabeplanung und des Gesamtplanverfahrens zu übertragen. Umgekehrt ist zu prüfen, wie die Regelungen für das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem SGB IX mit denen des Hilfeplanverfahrens nach dem SGB VIII in Übereinstimmung zu bringen sind, so dass die unterschiedlichen Hilfeplanprozesse im Einzelfall nicht auseinander-, parallel- oder völlig unabhängig voneinander verlaufen und sich im Ergebnis womöglich widersprechen.

g. Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplanes

Für die Leistungen, die im Rahmen eines erweiterten § 35a SGB VIII gewährt werden, wäre eine ICF-orientierte Betrachtungsweise vorzunehmen (Vorschlag 1).

h. Wunsch- und Wahlrecht

Das bisherige Wunsch- und Wahlrecht würde als Leitnorm des SGB VIII auch für Teilhabeleistungen entweder im SGB VIII oder im SGB IX gültig werden. Dies wird ausdrücklich begrüßt.

i. Früherkennung und Frühförderung

Entsprechend Vorschlag 1 sollte die Frühförderung und Früherkennung in der bisherigen Form beibehalten werden.

j. Übergang in die Eingliederungshilfe

Es wird Vorschlag 4 favorisiert, dies unter Berücksichtigung der Vorschläge 1 - 3. Insbesondere sollten Leistungen bedarfsorientiert bis längstens zum 21. Lebensjahr gewährt werden und der Rechtsanspruch auf Übergangsleistungen im Fokus stehen.

k. Schnittstelle zur Pflege

Eine Zusammenarbeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe mit den Pflegekassen bei pflegebedürftigen jungen Menschen sollte selbstverständlicher Bestandteil der Hilfeplanung sein. Eine entsprechend gesetzliche Verankerung in den einschlägigen Sozialgesetzbüchern müsste geschaffen werden.

m. Gerichtbarkeit

Im Hinblick auf die Klageverfahren mit anderen Rehabilitationsträgern sollte die Sozialgerichtbarkeit für Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe zuständig werden (Vorschlag 2).

n. Umsetzung

Grundsätzlich ist den von einschneidenden sozialgesetzlichen Veränderungen betroffenen freien und öffentlichen Trägern ausreichend Zeit zur Umsetzung neuer gesetzlicher Anforderungen einzuräumen.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)

Die Option 1 wird als tragfähige Lösung angesehen. Die Option 3 wäre vorstellbar. Die Option 2 wird abgelehnt.

Vor dem Hintergrund der UN- Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Hilfen so auszugestaltet werden, dass die Hilfe- und Unterstützungsbedarfe für Kinder und Jugendliche – seien sie entwicklungs- oder behinderungsbedingt – unter Berücksichtigung der Gesamtpersönlichkeit des Kindes oder Jugendlichen abgedeckt werden und die Hilfeleistungen bedarfsgerecht, zielgenau und zeitnah erbracht werden. Der dazu notwendige Abbau von Schnittstellen kann aber ohne Aufgabe der jeweils eigenständigen und den unterschiedlichen Leistungszielen entsprechenden rechtlichen Strukturen von Jugendhilfe und Eingliederungshilfe erreicht werden.

Die bestehende grundsätzliche Aufgabenverantwortung der überörtliche Sozialhilfeträger bzw. Eingliederungshilfeträger für Leistungen an Kinder und Jugendliche mit körperlicher/geistiger/mehrfacher Behinderung und Leistungen der Frühförderung einerseits und die Aufgabenverantwortung der Jugendhilfeträger auch für Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung andererseits bietet dafür eine geeignete Grundlage. Die Bereinigung der immer wieder als Begründung für die Erforderlichkeit einer „Inklusiven Lösung“ genannten Schnittstellenprobleme zwischen Sozial- und Jugendhilfe kann durch gesetzliche Änderungen zur Vereinfachung der Abgrenzung von körperlicher, geistiger und seelischer Beeinträchtigung, Harmonisierung der Leistungsbereiche und eine Optimierung der Kooperation zwischen den verschiedenen Leistungsträgern in der Praxis erfolgen. Die inklusive Lösung bietet fachlich den richtigen gedanklichen Ansatz. „Kind ist Kind“ und selbstverständlich müssen alle Leistungen Personen zentriert, wie aus einer Hand unter Berücksichtigung des familiären Umfeldes geleistet werden. Sollte das Kind allerdings über erhebliche Behinderungen verfügen ist ein anderes Fachwissen erforderlich als in dem Fall, in dem eine solche Situation nicht vorliegt. Es fragt sich dann, wie die erforderliche Multiprofessionalität hergestellt werden kann. Das SGB VIII bietet hier in § 36 Ansätze, die aber erweitert werden müssen.

Zudem fehlen die tatsächlichen Auswirkungen des Bundesteilhabegesetz ab 2020, welche aktuell noch nicht wirksam sind. Da ein wesentlicher Aspekt für frühere Arbeitsgruppe, für die inklusive Lösung im SGB VIII zu plädieren, die dortigen Vorschriften zur Hilfeplanung waren, stellt sich die Ausgangslage mit den nun durch das BTHG im SGB IX verankerten Regelungen zum Gesamtplanverfahren und zur Bedarfsermittlung durchaus anders dar.

Organisationstrukturell ist der Begriff „inklusive Lösung“ nicht geeignet, die erforderlichen Lösungen zu erzeugen. Dies müssen die Länder und die Leistungsträger lösen. Dazu bietet Option 1 eine sinnvolle Lösung an. Ein solcher Lösungsansatz wie unter Option 1 beschrieben vermeidet die schwerwiegenden Nachteile, die bei einer Zusammenführung aller Leistungen für Kinder und Jugendliche unter dem Dach der Jugendhilfe zu erwarten wären:

- Schaffung eines neuen einheitlichen Rechtssystems für Kinder und Jugendliche
- Entstehung neuer Schnittstellen zur Sozialhilfe beim Ende der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe.
- Verlust der Kontinuität der Hilfeplanung und Hilfestaltung durch den Aufgabenwechsel beim (altersbedingten) Ende der Jugendhilfemaßnahmen in die Sozialhilfe.

- Verlust der Fachkompetenz der Eingliederungshilfeträger und ihrer Fachdienste bei den Hilfen für Kinder und Jugendliche
- Erhebliche Veränderungen des Personalbedarfs in der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und der Sozialhilfe andererseits. Eine bloß organisatorische Personalumsetzung reicht dafür in den wenigsten Bundesländern aus. Zudem wäre mit einem Wechseln von Mitarbeitern der Eingliederungshilfeträger zu den Jugendhilfeträgern ein Dienstherrnwechsel und meist auch ein Ortswechsel verbunden. Hinzu kommt die Verlagerung der Personalkosten auf den neuen Dienstherrn. Zu berücksichtigen ist ferner ein erheblicher Qualifizierungsbedarf.
- Erhebliche Verschiebungen der Kostenlast vom Sozialhilfe- zum Jugendhilfebereich.
- Auslösung des Konnexitätsprinzips durch die Aufgabenverlagerung in die Jugendhilfe.
- Zudem fehlt ein Aspekt: Wer soll zukünftig für die bei schwereren Behinderungen zusätzlich erforderlichen Leistungen der Hilfe zur Pflege zuständig sein? Soll es wirklich inklusiv sein und bei Leistungen aus einer Hand bleiben, müsste man auch dafür einen neuen Leistungstatbestand im SGB VIII schaffen.

Zudem sollte das Arbeitspapier auf den Seiten 31ff. etwas umformuliert werden, weil es in Teilen etwas einseitig formuliert ist. So beispielhaft die Schilderung des Handlungsbedarfs auf S. 31, wonach eine Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Sozial- und Jugendhilfe nach derzeitiger Rechtslage geradezu unmöglich sei.

F. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoptionen

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

E. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien je Handlungsoption

Im Mittelpunkt der geplanten Gesetzesänderungen steht die Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK, Stärkung der Inklusion und weniger Schnittstellen, Schaffung eines wirksameren Hilfesystems und die inklusive Ausrichtung der Hilfen und Leistungen.

„EREV/AFET: Zustimmung“

TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

II. Aktuelle Rechtslage

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

2. Absatz, 4. Satz

Im Rahmen des beim Bundesteilhabegesetz stattgefundenen partizipativen Beteiligungsprozesses wurde die Schnittstelle der Eingliederungshilfe und der Schule mit allen Beteiligten in der Sitzung am 19. Februar 2015 erörtert. Es wurde kontrovers diskutiert, wie diese Schnittstelle am besten gelöst werden kann.

„EREV/IGfH: Diese Formulierung weist nach Ansicht der IGfH auf die grundsätzliche Problematik solcher Beteiligungsprozesse. Letztlich war nämlich nicht der Beteiligungsprozesse entscheiden, sondern das Agieren der mächtigen Akteure, in diesem Falle der KMK. Dadurch wird sich die sehr problematische Unterstützungsform der Schulbegleitung verfestigen.“

Prof. Dr. Michael Kölch, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

2. Schulbegleitung

„Bereits in früheren Dialogforen wurde seitens der KJPPP für strukturelle Lösungen in diesem Bereich plädiert. Generell dürfen Leistungen des SGB VIII nicht dazu führen, dass die Weiterentwicklung des Systems Schule hin zu einem inklusiven System nicht stattfindet. Insofern sehen wir aus Sicht der KJPPP z.B. die Schulbegleitung als eine unterstützende Form, jedoch nicht die nötigen Reformen im Schulbereich ersetzende Form. Da die KJPPP oftmals indirekt über §35a SGB VIII in die Thematik involviert ist, wäre eine strukturelle Weiterentwicklung in diesem Bereich aus KJPPP Sicht sehr zu begrüßen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Zur Überschrift TOP 3 Seite 1.

Der Auftrag der Eingliederungshilfe hat alle behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche einzubeziehen - also ist die Gruppe der geistig und körperlich Behinderten in diesen Paragraphen einzubeziehen oder die Zusammenarbeit ist unter Berücksichtigung SGB IX / XII auszugestalten.

Formulierungsvorschlag: TOP 3: Leistungen aller Gesetzbücher an der Schnittstelle zur Schule

B. Handlungsbedarf

I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

„Aus Sicht des DLT muss vorrangig die Schule hier ihre Aufgaben erfüllen.“

II. Schulbegleitung

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Elena Lamby, Deutsche Sportjugend im Deutschen Olympischen Sportbund e.V / AGJ

II. Schulbegleitung

„Hier sind auch notwendige Sport-Assistenzen mitzudenken, um eine Teilhabe am Schulsport zu ermöglichen sowie ein Mitspracherecht der Kinder und Jugendlichen.“

Jörg Freese, Deutscher Landkreistag / Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

In: II Schulbegleitung, 1. Satz

Der Anteil der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, die in Schulen erbracht wird, hat sich seit 2010 mehr als verdoppelt.

„Die Länder sollten zukünftig entscheiden, wie die Aufgabenverteilung bei der Schulbegleitung zwischen Schule und Kinder- und Jugendhilfe erfolgt (ebenso Finanzierung). Dies ist quasi eine deutliche Erweiterung der Vorschläge 5 und 6.“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGJ

In: II Schulbegleitung, 2. Satz

Unabhängig von der Frage nach den Gründen für diese Zunahme (siehe auch Ergebnisse des 8. Expertengesprächs am 12./13. Dezember 2018 in Berlin zum Thema „Interdisziplinäre Kooperation und Fallverständigung von Jugendhilfe und Schule sichern“ im Rahmen des Dialogforums – „Bund trifft kommunale Praxis“, ab Seite 8, u.a. mit Verweisen auf Studien in Baden-Württemberg und NRW) und der Frage, ob und wie weit die Kinder- und Jugendhilfe als „Ausfallbürge“ für fehlende inklusive Bildungsstrukturen in der Schule tätig werden sollte...

„EREV/IGfH: Bei der Erörterung des Handlungsbedarfs im Kontext von Schulbegleitungen ist es erstaunlich, dass grundsätzliche Strukturfragen (dazu ausführlicher Demmer/Heinrich/Lübeck: Funktion und Funktionalität von Schulbegleitung im inklusiven Schulsystem!? 2017) bei solch einem großen Reformvorhaben so schnell beiseitegeschoben werden. Diese Vorgehensweise ist zu problematisieren, da eine inklusive Reform des SGB VIII wohl kaum zu realisieren ist, ohne die inklusive Beschaffenheit der benachbarten Systeme (in diesem Fall das System Schule) gleichermaßen in den Blick zu nehmen. Konsequenterweise werden die grundsätzlichen Strukturprobleme von Schulbegleitungen auch bei der Erörterung von möglichen Handlungsoptionen nicht thematisiert (S. 57 ff.). Um zu einer zufriedenstellenden Lösung zu gelangen, scheint die Umsetzung einer Inklusiven Lösung (S. 59) indes alternativlos.“

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezogen auf diese Schnittstelle formuliert das Arbeitspapier insbesondere Handlungsbedarf bezogen auf den Aspekt der Teilleistungsstörungen sowie die Thematik der Schulbegleitung. Erfreulich ist, dass die Leistungen nach § 112 SGB IX künftig auch Leistungen zur Unterstützung bei Angeboten des Offenen Ganztags beinhalten.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Es wird ein grundsätzlicher Klärungsbedarf bei Teilleistungsstörungen gesehen. Hier ist eine einheitliche Regelung erforderlich, die das Schulsystem allerdings nicht aus der Verantwortung entlässt, sich besonderer Förderungsbedarfe einzelner Schüler*innen anzunehmen.

Deutscher Behindertenrat

Die Darstellung des Sachverhalts, des Handlungsbedarfs und des Diskussionsstandes auf der Länderebene zeigt, wie groß der Diskussions- und Klärungsbedarf in diesem Bereich ist. Insoweit können die Beratungen ein wichtiges Signal geben, 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 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.

Der DBR bedauert, dass die Sitzungsunterlagen bislang zu den schulischen Bedingungen inklusiver Bildung (Qualitätsanforderungen der inklusiven Bildung im Hinblick auf die pädagogische Arbeit, Anforderungen an das Personal, schulische Ausstattung, Barrierefreiheit etc.) keine Aussagen machen. Dabei kann und darf gar kein Zweifel bestehen, dass inklusive (Regel-) Schulen die vorrangige Verpflichtung trifft, Zugang zu hochwertiger inklusiver Bildung für alle Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten und ggf. erforderliche Anpassungen im Einzelfall sicherzustellen, damit dies auch tatsächlich gelingt. Hier bestehen in den Bundesländern z.T. ganz erhebliche Defizite, in jedem Fall jedoch große Differenzen. Die steigenden Fallzahlen sowohl in der Kinder- und Jugendhilfe als auch in der Eingliederungshilfe im Bereich der Hilfen zur angemessenen Schulbildung, zukünftig Teilhabe an Bildung, zeigen deutlich, dass die Schulsysteme selbst ihrer Verpflichtung, inklusive Bildungsangebote zu gewährleisten und insoweit auch den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen zu entsprechen, noch immer nicht ausreichend nachkommen und das Recht auf inklusive Bildung nur vermittels Inanspruchnahme der Jugendhilfe bzw. der Eingliederungshilfe ermöglicht wird. Es ist bedauerlich, dass der Anspruch auf ein inklusives Bildungsangebot durch die allgemeinen (Regel-) Schulen nahezu vollständig ausblendet wird. Dem Hinweis auf die Verantwortung der Länder für die schulische Bildung steht die bundesgesetzliche Zuständigkeit für die Leistungen der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe gegenüber und begründet die Verpflichtung für den Bund, hier Steuerungsmöglichkeiten zu nutzen, sodass Ressourcen tatsächlich in inklusive Settings fließen und nicht – wie bislang – in ganz erheblichem Maße in Sondersysteme.

Der DBR sieht den Satz auf S. 49 „Die Rechte aus Art. 24 BRK stehen allerdings gemäß Art. 4 II BRK unter dem Vorbehalt der verfügbaren Mittel des Vertragsstaates und sind von diesem umzusetzen ...“ sehr kritisch, denn er unterschlägt die Einschränkung des Art. 4 II BRK. Der DBR fordert daher folgende Ergänzung, die sich aus der BRK selbst ableitet: „... vorbehaltlich der BRK-Verpflichtungen, die völkerrechtlich sofort anwendbar sind. Dazu gehört das Diskriminierungsverbot einschließlich angemessener Vorkehrungen.“

Der DBR unterstreicht noch einmal die vorrangige Verpflichtung der Schulen, inklusive Bildungsangebote für alle Kinder, mit und ohne Behinderungen, in hochwertiger Form zur Verfügung zu stellen und hierbei erforderliche Anpassungen und Unterstützungsleistungen im Einzelfall sicherzustellen. Die problematische Abgrenzungs- und Schnittstellenfrage zum Kernbereich pädagogischer Schularbeit, für den die Rechtsprechung Leistungen der Eingliederungshilfe verneint hat, sind zu lösen. Hier sind mit Blick auf die Entwicklungen in den einzelnen Bundesländern Lösungsansätze im ausreichenden Maße nicht erkennbar. 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 im Einzelfall überschießenden Bedarf, der durch das individuelle Bedarfsdeckungsprinzip zu gewährleisten ist.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände stellen fest, dass die Thematik der Schulbegleitung und der Regelungsbedarf weitgehend aus der Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Regelung des § 35 a SGB VIII beschrieben wird. Durch die Beschreibung der Rechtslage und den Abgleich mit der bestehenden Praxis in der Eingliederungshilfe wird auch deutlich, dass im Bereich der Schulbegleitung die Leistungen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe nach § 35 a SGB VIII

und die Leistungen der Schulassistenz⁴ im Bereich der Eingliederungshilfe nicht ganz kongruent sind.

Der Zugang zur individuellen Unterstützung in der Schule ist ein wichtiger Bestandteil der Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung (unabhängig von der Art der Behinderung) und die Voraussetzung für den Zugang zum inklusiven Bildungssystem nach Art. 24 Behindertenrechtskonvention⁵ (UN-BRK), der allen Kindern mit Behinderung das Recht auf Bildung ohne Diskriminierung gewährleistet⁶. Diesen menschenrechtlichen Anforderungen wird das deutsche Bildungssystem aufgrund der mangelnden inklusiven Bildung in Regelschulen bisher nicht gerecht⁷, obwohl die Zahl der Schüler*innen mit Assistenzbedarf ständig steigt.

Das Hauptanliegen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist es, dass die individuellen Ansprüche der Kinder und Jugendlichen mit geistiger oder/und körperlicher Behinderung weiterhin sichergestellt werden. Aus diesem Grunde wird die Notwendigkeit der vollständigen Anpassung der Leistungen der Schulbegleitung für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderung im Rahmen der Option 2 Inklusive Lösung an die Grundsätze der Leistungen zur Teilhabe an Bildung gesehen.

Gleichzeitig besteht schon heute das Erfordernis, die Leistungen der Schulbegleitung und der Schulassistenz im Rahmen der vorgestellten Handlungsoptionen (S. 57) schrittweise anzupassen. In der Praxis werden diese Leistungen teilweise in einer Regel-, Privat-, oder Förderschule nebeneinander erbracht.

Bei der Darstellung der Schulbegleitung wird insbesondere die Möglichkeit des Poolens in § 112 Absatz 4 Satz 1 SGB IX (ab dem 01.01.2020) betont. Die Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz im Bereich der Schulbegleitung beschränken sich aber nicht auf das Poolen. Vielmehr weisen die Fachverbände darauf hin, dass auch der Umfang der Schulbegleitung durch die Neubestimmung der Leistungen zur Teilhabe an Bildung in § 113 SGB IX sich erweitert hat und zu berücksichtigen ist.

Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung sind Leistungen zur *Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form*, die im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen und unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anknüpfen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden. Zu den Leistungen zur Teilhabe an Bildung gehören auch *heilpädagogische und sonstige Maßnahmen*, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Hilfen zur angemessenen Schulbildung umfassen die Schulbegleitung,

⁴ Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für den Bereich der Eingliederungshilfe verwenden den Begriff der Schulassistenz; Deutscher Verein: Empfehlungen des Deutschen Vereins von der Schulbegleitung zur Schulassistenz in einem inklusiven Schulsystem vom 14.12.2016 unter: <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungenstellungnahmen-2016-empfehlungen-des-deutschen-vereins-von-der-schulbegleitung-zur-schulassistenz-in-einem-inkluisiven-schulsystem-2285,1043,1000.html>. Die AFET verwendet den Begriff der Schulbegleitung bzw. Integrationshilfen für die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe <https://www.schulische-teilhabe.de/materialien.html>. Diese Differenzierung wird im Text weiterhin verwendet.

⁵ Behindertenrechtskonvention unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/un-behindertenrechtskonvention/>; nachfolgend als UN-BRK bezeichnet.

⁶ Deutsches Institut für Menschenrechte: Inklusive Bildung ist ein Menschenrecht 2017 unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/wir-ueber-uns/verein/deutscher-fuersorgetag/deutscher-fuersorgetag-2018/dft-2018_ff4.2_krowosch_1.pdf

⁷ Vgl. Prof. Dr. Klemm Studie: Inklusion in Deutschland 2015 unter https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_IB_Klemm-Studie_Inklusion_2015.pdf

Nachmittagsbetreuung, Unterstützung bei Hausaufgaben, Beförderung zur Schule und Begleitung auf dem Schulweg, Leistungen im Schulinternat und Gewährung von weiteren Maßnahmen wie z.B. Therapien, Schulgeld etc. Die obigen Aspekte sind entsprechend zu berücksichtigen.

C. Bund-Länder-Beratungen

D. Handlungsoptionen

I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Der Vorschlag wird begrüßt.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Grundsätzlich setzt die Umsetzung eines inklusiven Schulwesens voraus, dass auch das System „Schule“ den grundsätzlichen Herausforderungen in der Beschulung von Kindern mit Leistungs- oder Teilleistungsstörungen ausreichend begegnen kann. Der im Rahmen von I. Leistungen bei Teilleistungsstörungen aufgeführte Vorschlag gibt die Verantwortung der Beschulung von Kindern mit Teilleistungsstörungen meiner Einschätzung nach zu stark an die Jugendhilfe ab. Die Beschulung aller Kinder ist in erster Linie Verantwortung der Schule. Der Vorschlag wird daher abgelehnt.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bei Teilleistungsstörungen besteht nur dann ein Anspruch auf Eingliederungshilfe gemäß § 35 a SGB VIII, wenn aufgrund dieser Störungen eine seelische Behinderung droht oder bereits vorliegt. Die Klarstellung, dass primär Schule in der Verantwortung ist Lernschwierigkeiten auszugleichen, wird begrüßt.

Problematisiert werden im Arbeitspapier die Fälle, in denen Schule den bestehenden Unterstützungsbedarf nicht bzw. nicht ausreichend erfüllt, die Voraussetzungen für eine Hilfe gern. § 35 a SGB VIII aufgrund seelischer Behinderung oder weil diese droht aber noch nicht erfüllt sind. Dazu schlägt das Arbeitspapier (S. 57) vor, dass Jugendhilfe und Schule in diesen Einzelfällen Zusammenarbeiten und eine Lösung finden sollen. Personensorgeberechtigte sowie betroffenen Schülerinnen und Schüler sollen dann über Unterstützungsmöglichkeiten und Ansprechpersonen beraten werden.

Dieses Niveau der Zusammenarbeit sollte in der Praxis zum Wohle der Schülerinnen und Schüler und ihrer Eltern selbstverständlich sein. Einer gesetzlichen Regelung bedarf es nicht. Die Zuständigkeit von Schule bei Lernproblemen und schulischem Unterstützungsbedarf ist

bereits klar gesetzlich normiert. In diesem Zusammenhang kann und muss Schule auch über Unterstützungsmöglichkeiten beraten. In den Fällen, in denen Schule ihrem diesbezüglichen Auftrag nicht ausreichend nachkommt, soll der Jugendhilfe gesetzlich eine beratende Funktion zugewiesen wird. Diesem Vorschlag kann nicht zugestimmt werden.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Jede Schulart und jede Schule ist nach dem rheinland-pfälzischen Schulgesetz, der individuellen Förderung der Schüler*innen verpflichtet. Die Schule hat damit einen umfassenden Förderauftrag. Schule und Kinder- und Jugendhilfe arbeiten vor dem Hintergrund auch dann zusammen, wenn eine Teilleistungsstörung vorliegt, die jedoch noch keinen Anspruch auf eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII nach sich zieht.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Die derzeit herrschende Auffassung führt dazu, dass sog. Teilleistungsstörungen erst dann zu einem Anspruch auf einzelfallbezogene Unterstützung führen, wenn sie sich verschlimmern. Dies steht in offensichtlichem Widerspruch zu dem Gebot der Prävention und dazu, dass auch eine drohende Behinderung einen Anspruch auf Teilhabeleistung auslöst.

Dazu kommt, dass der Anteil derjenigen, die die Schule ohne einen Abschluss verlassen, 5,9 % beträgt (Caritas-Studie). Dies ist eine Zahl, die die Gesellschaft nicht hinnehmen kann. Die Reform des SGB VIII muss darauf reagieren. Es wäre unverantwortlich, die Verantwortung jeweils anderen (der Bund den Ländern, die Länder dem Bund usw.) zuzuweisen.

Der Anspruch auf unterstützende Leistungen darf daher nicht an eine medizinisch festzustellende Beeinträchtigung geknüpft werden, sondern muss unabhängig von der Ursache der Lernprobleme am Bedarf ansetzen. Die Kinder- und Jugendhilfe und die Eingliederungshilfe haben in den vergangenen Jahren durchaus verstärkt die Rolle eines Ausfallbürgen übernommen, der einspringt, wenn die Schule nicht in der Lage ist, gleichberechtigte Bildungschancen zu gewährleisten. Beide Systeme haben so zu einer Verbesserung der Bildungschancen von jungen Menschen mit Behinderungen beigetragen. Daran ist anzuknüpfen. Daher sind Leistungen zu Teilhabe an Bildung nicht länger an eine Behinderung, sondern im Zuge der inklusiven Lösung an den Bedarf zu knüpfen.

Mit Blick auf allfällige Bedenken der Länder weist die BAGFW darauf hin, dass auch das fiskalische Interesse zu dieser Lösung führt. Es liegt nicht im Interesse des Steuerzahlers, dass 5,9% aller Schülerinnen und Schüler die Schule ohne einen Abschluss verlassen.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Leistungen bei Teilleistungsstörungen kann zugestimmt werden.

Deutscher Behindertenrat

Unter Teilleistungsstörungen werden insbesondere „Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten“ (ICD-10 F81) und „Hyperkinetische Störungen“ (ICD-10 F90) verstanden.

Grundsätzlich ist es Aufgabe der Schule, dem Kind / Jugendlichen ein seinen Möglichkeiten und seinem Bedarf entsprechendes Bildungsangebot zu machen. Wenn Kinder aufgrund von Teilleistungsstörungen in ihrer Teilhabe an Bildung beeinträchtigt sind und die Möglichkeiten in

der Verantwortung der Schule ausgeschöpft und nicht ausreichend sind, kann Eingliederungshilfe zur Vermeidung von Sekundärproblemen in Frage kommen. Das Erreichen eines bestimmten Bildungsabschlusses liegt jedoch nicht in der Zuständigkeit und Verantwortung der Eingliederungshilfe.

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“

Die Zusammenarbeit im Einzelfall vor dem Tatbestand der Eingliederungshilfe in Form einer gemeinsamen Beratung kann hilfreich sein und – wenn keine grundsätzlichen Änderungen erfolgen. Dem Vorschlag kann zugestimmt werden, da in „guten“ Jugendämtern/Schulen bereits Praxis.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Der Vorschlag zur Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe und der Schule soll erweitert werden, indem auch die Träger der Eingliederungshilfe beteiligt werden, die bisher für die Kinder mit geistiger oder körperlicher Behinderung zuständig sind.

II. Schulbegleitung

Online-Komentierungen der AG-Mitglieder

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

II. Schulbegleitung

„Der Deutsche Verein regt an, darüber nachzudenken, den Begriff Schulbegleitung durch Schulassistenten zu ersetzen. (Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins: Von der Schulbegleitung zur Schulassistenten in einem inklusiven Schulsystem)“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

II. Schulbegleitung

„EREV/AFET: Zustimmung zu den Vorschlägen 5, 6,7 und 8 in Kombination“

Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. / AGI

II. Schulbegleitung

„EREV/IGfH: Wir würden keine Regelungen favorisieren, die bestehende Formen von Schulbegleitungen weiter verfestigen. Attraktiv erscheinen Modelle, die auf vertraglicher Basis ein Infrastrukturangebot schaffen.“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: II. Schulbegleitung

Vorschlag 1: In § 36 SGB VIII wird eine ausdrückliche Regelung aufgenommen, nach der die Schule mit in das Hilfeplanverfahren einzubeziehen ist, wenn dies für die Auswahl der

geeigneten Hilfe und die Hilfeerbringung erforderlich erscheint. Dabei ist der Datenschutz von Personensorgeberechtigten sowie betroffenen Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten und zu gewährleisten, dass Schule ausschließlich beratend einbezogen wird.

„Der Deutsche Verein sieht es als dringend erforderlich an, dass die beiden Systeme Schule und Jugendhilfe entsprechend Bezug aufeinander nehmen. Er begrüßt es daher, Hilfeplanungsprozesse und Konzepte der schulischen Förderung aufeinander zu beziehen und dies durch verbindliche Absprachen zu regelmäßiger gemeinsamer Fallberatung abzusichern. In diesem Sinne spricht er sich auch auf der rechtlichen Ebene für eine durchgängige wechselseitige gesetzliche Verpflichtung zur Zusammenarbeit in allen betroffenen Systemen (nicht ausschließlich im SGB VIII) aus. (Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins zur „Weiterentwicklung und Steuerung der Hilfen zur Erziehung“, S. 19).“

Daniel Grein, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

In: II. Schulbegleitung

Vorschlag 3: Die Möglichkeit der gemeinsamen Erbringung von Leistungen zur Schulbegleitung an mehrere Leistungsberechtigte wird explizit in das SGB VIII aufgenommen.

„Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass sich eine entsprechende Regelung bereits in § 112 Abs. 4 S. 1 SGB IX findet und eine explizite Regelung im SGB VIII daher eine Doppelregelung darstellen würde. Dies könnte höchstens eine Klarstellung für die Praxisanwendung mit sich bringen.“

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Vorschlag 1

Dies findet in der Praxis bereits Anwendung. Daher wäre diese Regelung nicht zwingend erforderlich.

Vorschlag 2

Eine Aufnahme der Schulbegleitung in den Leistungskatalog hätte lediglich deklaratorischen Charakter, wird aber nicht kritisch gesehen.

Vorschlag 3

Vorschlag 3 wird begrüßt.

Vorschlag 4

Vorschlag 4 wird begrüßt.

Vorschlag 5

Vorschlag 5 wird begrüßt. Allerdings ist nicht erkennbar, in welche Richtung die Empfehlungen konkret zu entwickeln sein sollten.

Vorschlag 6

Das Ministerium für Soziales und Integration begrüßt diesen Vorschlag. Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport weist allerdings darauf hin, dass die Zuständigkeiten klar geregelt sind und Schulbegleitungen als Maßnahme der Eingliederungshilfe ausgewiesen sind.

Vorschlag 7

Vorschlag 7 wird begrüßt. Zu bedenken wäre, dass auch mit der Inklusiven Lösung die Schnittstelle zur Schule weiterhin erhalten bliebe, ebenso die Trennung in unterstützende Leistungen und pädagogischer Kernbereich.

Vorschlag 8

Das Ministerium für Soziales und Integration begrüßt diesen Vorschlag. Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport macht darauf aufmerksam, dass der Empfehlungsentwurf der ASMK, JFMK und KMK zur schulischen Bildung für junge Menschen mit Behinderung unstreitig aktualisiert werden muss. Dafür sollte zu den in Aussicht gestellten Beratungen auf Abteilungsleiter Ebene (Abteilungsleiter der drei Fachministerkonferenzen) einberufen werden. Eine Weiterentwicklung (des Empfehlungsentwurfs) würde eine neue Rechtslage voraussetzen. Dafür wird aktuell die Basis nicht gesehen.

Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport weist zudem darauf hin, dass die auf Seite 56 unter C. Bund-Länder-Beratungen genannten gemeinsamen Empfehlungen der ASMK, JFMK und KMK "Gemeinsame Verantwortung - unterschiedliche Zuständigkeiten

- schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderungen" auf Initiative der KMK entstanden sind. Die Gesetzesberatung zum BTHG war seinerzeit noch nicht abgeschlossen (letzte Änderungen konnten nicht berücksichtigt werden). Insofern ist es richtig, dass diese Aktualisierung noch fehlt. Bedauerlich ist, dass sich die JFMK - obwohl in der AG vertreten - seit dieser Zeit nicht zu dem Empfehlungsentwurf geäußert hat. Die Beratungen der ASMK sind abgeschlossen; diese haben den genannten Überarbeitungsbedarf reklamiert. Die KMK hat den Empfehlungsentwurf auf Ebene der Amtschefkommission einstimmig befürwortet. An dieser Stelle hätte man zwischenzeitlich schon sehr viel weiter sein können

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Freie Hansestadt Bremen

Ich stimme den Vorschlägen 1, 5, 6 und 7 zu.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Schnittstellenproblematik bei der Schulbegleitung ist bekannt. Auch das Land NRW hat sich im geltenden Koalitionsvertrag zu einer gelingenden schulischen Inklusion bekannt. Ziel ist es, die Betreuung durch Schulbegleitung qualitativ und quantitativ zu stärken. Hierzu sollen die Rahmenbedingungen verbessert werden, damit Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen mit der erforderlichen und benötigten Unterstützung gleichberechtigt an Bildung teilhaben können.

Vorschlag 1:

Eine explizite Benennung von Schule in § 36 SGB VIII als zu beteiligende Institution im Hilfeplanverfahren, ist möglicherweise aus Gründen der Klarstellung unschädlich, aber nicht zwingend erforderlich. Eine solche Beteiligung ist bereits jetzt gemäß § 36 Abs. 2 S. 3 SGB VIII möglich.

Vorschlag 2:

Da dieser Vorschlag ein Votum für die Inklusiv Lösung voraussetzt, wird hierzu nicht Stellung genommen. Es wird auf die Vorbemerkungen verwiesen.

Vorschlag 3:

Die Möglichkeit, Schulbegleitung für mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam zu erbringen, ist bereits in § 112 Abs. 4 SGB IX, der zum 01.01.2020 in Kraft tritt) geregelt. Ein Bedarf für eine zusätzliche Regelung im SGB VIII wird daher grundsätzlich nicht gesehen. Sollte dieser Vorschlag der Klarstellung von Verfahren oder Abläufen dienen, wäre die Regelung unschädlich.

Vorschlag 4:

Es ist nicht ersichtlich, was dieser Vorschlag beabsichtigt. Sofern eine gemeinsame Erbringung von Leistungen für mehrere Leistungsberechtigte auch für Hilfen zur Erziehung möglich sein soll, ist nicht nachvollziehbar, in welchem Kontext dieser Vorschlag zur Schnittstellenproblematik mit Schule steht und welche Folgen die Regelung für die Hilfen zur Erziehung insgesamt hätte.

Von einer vertieften Stellungnahme wird abgesehen.

Vorschläge 5 und 6:

Grundsätzlich kann hier nur zu Vorschlägen fachlich Stellung genommen werden, die ein Gesetzgebungsverfahren zur Reform des SGB VIII rahmen. Ob die Länder Empfehlungen für fachliche Standards erarbeiten und in welcher Form hierbei die Kommunen einbezogen und ihre Kompetenzen berücksichtigt werden, obliegt den Fachministerkonferenzen.

Vorschlag 7:

Hierzu wird auf die Vorbemerkungen zu dieser Stellungnahme verwiesen.

Vorschlag 8:

Entsprechende Gespräche zwischen den beteiligten Fachministerkonferenzen werden die Positionierungen des Bundes im Rahmen seiner Berichterstattung über den Beteiligungsprozess aufgreifen.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Vorschlag 1

Auch heute schon gehört es zum Standard in den Jugendämtern, dass die Schule bei Bedarf in das Hilfeplanverfahren einzubeziehen ist. Einer ausdrücklichen Regelung steht nichts entgegen. Wichtig wäre jedoch, dass eine komplementäre Regelung in den Schulgesetzen der Länder aufgenommen wird.

Zustimmung Vorschlag 1

Vorschlag 2

Zustimmung Vorschlag 2

Vorschlag 3

Die Möglichkeit der gemeinsamen Erbringung von Leistungen zur Schulbegleitung an mehrere Leistungsberechtigte wird aus fachlicher Sicht ausdrücklich begrüßt. Sie spielt jedoch in der Praxis empirisch eine geringere Rolle, als immer wieder angenommen wird.

Zustimmung Vorschlag 3

Vorschlag 4



Der Vorschlag 4 ist weitgehend und bedarf vor einer Entscheidung einer vertieften Prüfung mit Blick auf Anlässe, Zielgruppe und Wirkungen.

Vorschlag 5, 6 und 8

Gemeinsame Empfehlungen zu erarbeiten, ist sicherlich für die Praxis hilfreich, wird jedoch keine grundsätzlichen Praxisprobleme lösen.

Zustimmung Vorschläge 5, 6 und 8

Vorschlag 7

Hier ist nicht nachvollziehbar, was mit dem Vorschlag gemeint ist.

Die Jugend- und Familienminister*innenkonferenz hat in ihrem Beschluss vom 6./7. Juni 2013 festgehalten, dass sie grundsätzlich die Zusammenführung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche im Leistungssystem des SGB VIII als weiterhin zu verfolgendes Ziel ansieht. Für Rheinland-Pfalz geht von diesem Beschluss eine Signalwirkung aus. Entscheidend wird jedoch im weiteren Diskussionsprozess und anschließenden Gesetzgebungsverfahren sein, dass nicht nur die fachlichen und rechtlichen Fragen, sondern auch die fiskalischen Auswirkungen für die Länder und die Kommunen geprüft und bewertet werden müssen. Erst im Zusammenspiel von Inhalten, Recht, und Finanzen können verantwortliche Entscheidungen getroffen werden.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Die AGJ hat sich bereits früher dahingehend in die Debatte um Schulbegleitung eingebracht, indem sie betonte, dass Schulbegleitung kein Ersatz für ein inklusives Schulsystem sein kann.

Eine zusätzliche Regelung in § 36 SGB VIII über die Zusammenarbeit mit der Schule in der Hilfeplanung hält sie nicht für zwingend erforderlich (vgl. auch § 22 SGB IX), aber möglich (Vorschlag 1).

Auch ist eine Aufnahme von Schulbegleitung in den offenen Leistungskatalog zu erwägen und eine Öffnung als Rechtsfolge bei erzieherischem Bedarf zu diskutieren (Vorschlag 2 und 4, vgl. auch TOP 2 Option 2 d). Zu vermeiden ist eine Engführung der Assistenzleistungen auf den Bereich der Schule („Schul-“Begleitung / Leistungen zur Teilhabe an Bildung). Es muss vielmehr deutlich werden, dass auch Unterstützung am Nachmittag bzw. in den Ferien („Freizeit-“Begleitung / Leistungen zur sozialen Teilhabe) vom Katalog erfasst werden.

Die Möglichkeit der gemeinsamen Erbringung von Leistungen zur Schulbegleitung („Pooling“) hält die AGJ für sinnvoll (Vorschlag 3). Dabei geht es ihr jedoch weniger um die in § 112 Abs. 4 SGB IX-2. Teil explizit ermöglichte Leistungsgewährung einer Schulbegleitung als Individualhilfe an mehrerer Leistungsberechtigte zusammen, sondern vor allem um strukturelle Lösungen der Gestaltung von Inklusion an Schule. Bereits jetzt wird in Kommunen rechtkonform als Infrastrukturangebot der Einsatz eines freien Trägers der Kinder- und Jugendhilfe an Schule ermöglicht, der gemeinsam mit der Schule den Lebensort dort inklusiv gestaltet.

Die Erarbeitung von gemeinsamen Empfehlungen (Vorschläge 4, 5, 8) erscheint ebenfalls sinnvoll. Die Umsetzung der „Inklusiven Lösung“ (Vorschlag 7, TOP 2 Option 2) ist für die AGJ alternativlos.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Zunächst gelten die unter I. dargelegten Erwägungen für die Schulbegleitung in gleicher Weise. Die Entwicklung der Schulbegleitung in den vergangenen zehn Jahren ist ein Erfolg, an den anzuknüpfen ist.

1. Zu Vorschlag 1 (Einbeziehung der Schule in das Hilfeplanverfahren):

Die Einbeziehung der Schule in das Hilfeplanverfahren ist, Bereitschaft der Schule und Einverständnis der Beteiligten vorausgesetzt, auch heute möglich. Eine Einbeziehung ohne das Einverständnis der Beteiligten kommt nach Auffassung der BAGFW nicht in Betracht. Regelungsbedarf besteht daher nur in Bezug auf die fehlende Verpflichtung der Schule, die aber landesrechtlich zu regeln wäre. Die BAGFW weist auf die Kooperationspflicht aus § 81 Nr. 3 SGB VIII hin. Auch fehlt es an korrelierenden Verpflichtungen im Landesrecht.

2. Zu Vorschlag 2 (Aufnahme der Schulbegleitung in den Leistungskatalog):

Die Schulbegleitung ist ab 1.1.2020 eine Leistung nach § 75 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX und muss daher im Teilhabeleistungsrecht nicht noch einmal aufgeführt werden. Die Vorschrift ist, wie die Praxis zeigt, hinreichend konkret. Die BAGFW hält es jedoch für sinnvoll, Hilfen zur Schulbildung auch im Leistungskatalog der Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII) aufzuführen (siehe oben unter I.).

3. Zu Vorschlag 3 (gemeinsame Leistungserbringung):

Die Möglichkeit der gemeinsamen Leistungserbringung besteht bereits nach geltendem Recht und muss daher nicht normiert werden. Die gemeinsame Leistungserbringung kann mit dem Wunsch- und Wahlrecht in Konflikt geraten. Daher ist es erforderlich, das Wunsch- und Wahlrecht um eine Zumutbarkeitsgrenze zu erweitern (vgl. § 116 Abs. 2 i. V. m § 194 Abs. 3 SGB IX).

4. Zu Vorschlag 4 (Geltung auch für Hilfen zur Erziehung):

Die BAGFW unterstützt diesen Vorschlag (siehe oben unter I) mit der unter Vorschlag 3 formulierten Ergänzung.

5. Zu Vorschlag 5 (Gemeinsame Empfehlungen der Länder):

Die BAGFW begrüßt die Überlegung, bundesweite gemeinsame Empfehlungen für die Schulbegleitung zu entwickeln. Sie ist aber der Auffassung, dass dies keine alleinige Aufgabe der Länder sein kann. Neben den Ländern sind die Rehabilitationsträger, die nach § 6 SGB IX für Leistungen zur Teilhabe an Bildung zuständig sein können, die Schulen und die Leistungserbringer zu beteiligen.

6. Zu Vorschlag 6 (gemeinsame Empfehlungen der Länder und der Kommunen):

Die Finanzierung der Schulbegleitung ist Gegenstand des Rechts der Finanzierung der Leistungen nach dem SGB XII bzw. dem 2. Teil des SGB IX und dem SGB VIII. Hier besteht kein Erfordernis für weitergehende Empfehlungen. Das Recht der Finanzierung ist allerdings insofern defizitär, als § 77 SGB VIII keinerlei Mindestinhalte für Vereinbarungen über die Kosten und auch kein Schiedsstellenverfahren vorsieht. Diese Defizite können behoben werden, indem §§ 78b ff auch auf ambulante Leistungen wie die Schulbegleitung erstreckt werden.

Auch arbeitsrechtliche Mindeststandards wären ggf. im Leistungsvereinbarungsrecht verbindlich zu normieren.

7. Zu Vorschlag 7 (inklusive Lösung):

siehe oben [unter TOP 2, E., Option 2]

8. Zu Vorschlag 8 (Einigung auf Empfehlungen der ASMK, der JFMK und der KMK):

Der Anspruch auf gleichberechtigten Zugang zu schulischer Bildung, den zu gewährleisten Deutschland sich verpflichtet hat, kann nicht durch Empfehlungen von Konferenzen von Landesministern und Landesministerinnen erfüllt werden. Dieser Vorschlag ist Anlass, in aller Deutlichkeit darauf hinzuweisen, dass das Recht auf Bildung Gegenstand menschenrechtlicher Verträge ist, die wegen des Grundsatzes der Völkerrechtsfreundlichkeit der Verfassung am Primat des Grundgesetzes partizipieren. Art. 24 UN-BRK verlangt zuverlässige einfachgesetzliche Regelungen und hinreichend bestimmt normierte Anspruchsgrundlagen. Der Gesetzgeber darf sich dem nicht mit dem Verweis auf Empfehlungen der Exekutive entziehen.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Vorschläge 3, 5 und 6 werden präferiert, 8 wahrscheinlich ja, aber nicht im Detail bekannt.

In diesem Kontext wird erneut und explizit die Nutzung der Expertise der in der Umsetzung von Integration und Inklusion und in der Begutachtung von (drohenden) Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen erfahrenen und unabhängigen Kinder- und Jugendärzte aus dem ÖGD / KJGD empfohlen. Diese gilt es, im gesamten Teilhabe- und Gesamtplan-/ Hilfeplanverfahren zu nutzen.

Deutscher Behindertenrat

Unter den beschriebenen Bedingungen sind die vorgeschlagenen Handlungsoptionen lediglich geeignet, die aufgezeigten Probleme zu lindern. Eine Lösung ist nicht erkennbar.

1) Die Einbeziehung der Schule in das Hilfeplanverfahren sollte bereits heute möglich sein und wird im Einzelfall auch praktiziert. Eine regelhafte Einbeziehung mit dem Einverständnis der Leistungsberechtigten und bei Wahrung des Datenschutzes wird befürwortet.

2) Leistungen zur Teilhabe an Bildung gehören ausdrücklich und selbstverständlich in den Leistungskatalog eines inklusiven SGB VIII.

3) Unter den Bedingungen der Wahrung des Wunsch- und Wahlrechts und der Sicherung der individuellen Bedarfsdeckung sollte die Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung (Poolen) aufgenommen werden.

4) Die Ermöglichung von Leistungen zur Teilhabe an Bildung, z.B. in Form der Schulbegleitung oder Schulassistenten, die nicht im Zusammenhang mit einer Behinderung steht, wird vom DBR begrüßt.

5), 6), 8) Zur Entwicklung von fachlichen Standards für eine qualitativ hochwertige und inklusive Teilhabe an Bildung sind die gemachten Vorschläge zu begrüßen.

7) Der DBR hat sich unter Top 2 für die Option 2 ausgesprochen. Er weist darauf hin, dass damit keine Probleme an der Schnittstelle zur Schule gelöst sind.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Im Bereich der Schulbegleitung müssten – wenn keine grundsätzlichen Änderungen erfolgen – Leistungen an mehrere Leistungsberechtigte möglich sein (Vorschlag 3), dort allerdings unter

dem Aspekt der Teilhabe. Eine einzelne Benennung der Leistung ist nicht notwendig (Vorschlag 2 wird abgelehnt), die Einbeziehung der Schule in die Hilfeplanung ist sinnvoll (Vorschlag 1).

Auch könnten (bundesweite?) fachliche Standards und Empfehlungen entwickelt werden (Zustimmung zu den Vorschlägen 5, 6 und 8), auch wenn diese Erarbeitung bisher die Gesamtproblematik nicht abschließend gelöst hat. Auch sollten präventive oder übergreifende Projekte (ohne Einzelfall) möglich sein, um die Infrastruktur der Schule zu stärken.

Ergänzend könnte überlegt werden, die Verantwortung für die inklusive Umsetzung explizit auch mit Rechtsanspruch für Kinder und Jugendliche in die Schulgesetze der Länder aufzunehmen, die Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe also nicht als Erfüllungsgehilfe im System Schule einzusetzen und damit die Einzelfallsituation im Sinne einer inklusiven Umsetzung zu verändern. In Folge dessen würde die Schule mit weiteren Personalressourcen zur inklusiven Beschulung ausgestattet und kann diese selbständig – auch schulübergreifend – steuern. Dass dies grundsätzlich möglich ist, zeigt die sonderpädagogische Förderung, die auch in Alleinverantwortung des Systems Schule liegt. Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten würden davon voraussichtlich positiv betroffen sein, wie Schleswig-Holstein zeigt. So könnte

z.B. die sachliche Zuständigkeit für die „Schulbegleitungen“ den Ländern statt den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe bzw. Eingliederungshilfe zugeordnet werden, die in Folge dessen die Umsetzung direkt im System Schule durchführen könnten.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Die Fachverbände begrüßen folgende Vorschläge:

Vorschlag 1

In § 36 wird eine ausdrückliche Regelung aufgenommen, nach der die Schule mit in die Hilfeplanung einzubeziehen ist. Die Fachverbände begrüßen diesen Vorschlag und regen an, die Schule vor und bei der Aufstellung des Hilfeplans sowie bei der Änderung des Hilfeplans zu beteiligen. Es ist ferner zu prüfen, ob bei bestimmten Fallkonstellationen, wenn eine Mehrfachbehinderung (seelische und geistige Behinderung) in Betracht kommt oder droht, ebenfalls der Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen des § 36 SGB VIII beteiligt werden kann. Beim Rehabilitationsbedarf kommt ebenfalls das Teilhabeplanverfahren nach SGB IX Teil 1 in Betracht, bei dem ebenfalls die Einbeziehung weiterer öffentlicher Stellen nach § 22 SGB IX zu berücksichtigen ist.

Vorschlag 2

Die Fachverbände unterstützen den Vorschlag, die Schulbegleitung explizit in den Leistungskatalog aufzunehmen, und zwar im Umfang des Anwendungsbereiches ab dem 01.01.2020, wie bereits oben dargestellt. Die Fachverbände weisen aber darauf hin, dass schulische Unterstützung nicht auf Schulbegleitung reduziert werden sollte, nicht selten sind andere strukturelle Maßnahmen wichtiger und effektiver für die bessere Teilhabe an Bildung.

Vorschlag 3

Die Möglichkeit der gemeinsamen Inanspruchnahme der Leistungen kann explizit gesetzlich geregelt werden. Wichtig ist es aus der Perspektive der Fachverbände, dass die gemeinsame Inanspruchnahme nur nach der vorherigen Prüfung der individuellen Zumutbarkeit erfolgt. Die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen der Schulassistenz nach § 112 Abs. 4 SGB IX

(das sog. Poolen) ist ab dem 01.01.2020 zulässig, wenn dies dem Schüler zumutbar ist und mit den Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen.

Vorschlag 4

Der Vorschlag betrifft die Hilfen zur Erziehung. Das Anliegen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist es, dass der individuelle Rechtsanspruch auf die Schulbegleitung eigenständig beibehalten und nicht an die Inanspruchnahme von weiteren Hilfen gekoppelt wird.

Vorschlag 5

Die Fachverbände unterstützen das Anliegen, dass durch gemeinsame Empfehlungen einheitliche Standards für die Qualitätssicherung der Schulassistenz und die erforderliche Qualifikation des Schulassistenten sowie die Organisation der Schulassistenz im Schulalltag (z.B. bei Erkrankung des Schulassistenten) fachlich festgelegt werden soll. Bei der Erarbeitung der gemeinsamen Empfehlungen sollen sowohl die Träger der Eingliederungshilfe als auch die Verbände der Menschen mit Behinderung und der Leistungserbringer aus der Eingliederungshilfe beteiligt werden.

Vorschlag 6

Die Erarbeitung von Empfehlungen zur Finanzierung von Schulbegleitung liegt in der Zuständigkeit der Länder und Kommunen. Hinsichtlich der arbeitsrechtlichen Mindeststandards für die Fachkräfte sprechen sich die Fachverbände für gemeinsame Empfehlungen unter Einbeziehung sowohl der Träger der Eingliederungshilfe als auch der Verbände der Menschen mit Behinderung und der Leistungserbringer aus der Eingliederungshilfe aus.

Vorschlag 7

Der Vorschlag bezieht sich auf die Umsetzung der sogenannten „Inklusiven Lösung“. Das Anliegen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist es, dass der individuelle Rechtsanspruch auf die Schulbegleitung im Umfang nach dem Bundesteilhabegesetz eigenständig beibehalten und nicht an die Inanspruchnahme von weiteren Hilfen gekoppelt wird.

Abschnittsübergreifende Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bayrisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Auch an dieser Schnittstelle besteht Optimierungsbedarf. Die Situation der Schulbegleitung, insbesondere an Schulen mit mehreren Schülerinnen bzw. Schülern, bei denen ein Bedarf an Schulbegleitung besteht, ist für die Bezirke bzw. Landkreise und kreisfreien Städte (Kostenträger in Bayern) sowie für die Lehrkräfte und Schülerinnen und Schüler ohne entsprechenden Bedarf (vor allem im Fall von mehreren Schulbegleitern, die jeweils nur für eine/n Schülerin/Schüler zuständig sind) häufig nicht zufriedenstellend.

Hier besteht ein grundsätzlicher Klärungsbedarf, wie die gesetzlichen Regelungen unter Berücksichtigung der Verantwortungsbereiche der Eingliederungshilfe und der Schule im Interesse der betroffenen Kinder und Jugendlichen gut austariert werden können.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Mit der Ratifizierung der UN-BRK hat Deutschland sich verpflichtet, Menschen mit Behinderung nicht vom allgemeinen Bildungssystem auszuschließen (Art. 24 UN-BRK). Das umfasst den gleichberechtigten Zugang zum allgemeinen Bildungssystem, ein inklusives Verständnis von Schule und Bildung und die Sicherstellung der wegen einer Behinderung erforderlichen Unterstützung. Die steigenden Fallzahlen in der Schulbegleitung, die immer wieder beklagt werden, sind daher ein Indiz für die Umsetzung von Art. 24 UN-BRK und daher zunächst eine gute Nachricht.

Insgesamt sind aber bislang nur die ersten Schritte zu einem inklusiven Bildungssystem getan. Art. 24 UN-BRK verbietet, bei diesen ersten Schritten stehen zu bleiben und verlangt eine Weiterentwicklung sowohl der Schule als auch der individuellen Unterstützung, die im Einzelfall erforderlich ist.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)

Dazu wird Vorschlag 1, 3, 5 und 6 begrüßt.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Insgesamt: Hier sind Bewertungen nur schwer möglich, da der aktuelle Entwurf der Stellungnahme der JFMK, den die AGJF am 21./22.03.2019 zugestimmt hat, nicht bekannt ist. Generell gilt hier aber zu sagen, dass die Schule wesentlich intensiver ihrer Verantwortung nachkommen muss, inklusive Settings mit entsprechender personeller Ausstattung vorzuhalten. Ländern als Träger der Kultushoheit sollten sich hierfür einsetzen. Eine umfassende Reform des SGB VIII hin zu einer "Inklusiven Lösung" darf nicht dazu führen, dass sich die Schule weiter aus der Verantwortung zieht.

Die hier vorgestellten Vorschläge zielen auf eine bessere Einbindung von Schule durch die dann inklusive Kinder- und Jugendhilfe ab. Das ist zu begrüßen. Allerdings müssen darauf "als Antwort" auch in sämtlichen Schulgesetzen der Länder Kooperationspflichten für Schule mit integriert werden, damit auch Schule hier angemessen ihrer Verantwortung für sämtliche Kinder und Jugendlichen nachkommt. Insbesondere sind Schulen mit den nötigen Ressourcen auszustatten, um Lernschwächen (Dyskalkulie, Lese-/Rechtschreibschwäche) ohne Hilfe anderer Systeme effizient begegnen zu können. Auch den Kernbereich der Schulbegleitung müsste eigentlich das Schulsystem selbst aus sich heraus bedienen können. Insofern wird über die Schnittstelle des weiterentwickelten SGB VIII zur Schule noch intensiv und langwierig zu diskutieren sein!

E. Für den Sachverhalt relevante Bewertungskriterien

Allgemeine Bemerkungen der AG-Mitglieder

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Bayrisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“ nehmen wir zum jetzigen Zeitpunkt fachlich wie folgt Stellung:

Vorbemerkung:

Aufgrund der äußerst knappen Frist verbunden mit der Komplexität der im Arbeitspapier aufgeworfenen Fragestellungen ist eine detailliertere Stellungnahme, insbesondere eine inhaltlich vertiefte Befassung mit den unterschiedlichen im Papier genannten Variationen von Vorschlägen, nicht möglich. Die Stellungnahme beinhaltet deshalb nur eine erste cursorische Einschätzung hinsichtlich wesentlicher Diskussionspunkte. Auch seitens der bayerischen Jugendhilfepraxis wurde angemerkt, dass eine Abstimmung auf fachlicher Ebene zu den einzelnen Vorschlägen aufgrund der kurzen Frist nicht möglich war. Die Rückmeldungen aus der bayerischen Jugendhilfepraxis ergeben darüber hinaus zu den unterschiedlichen Vorschlägen kein einheitliches Meinungsbild.

Vorrangiges Ziel aller Änderungen muss sein, die Rechte von Kindern und Jugendlichen in allen sie betreffenden Lebensbereichen zu stärken und die Situation und die Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihrer Familien weiter zu verbessern. Hilfe- und Unterstützungsbedarfe für Kinder und Jugendliche, unter Berücksichtigung ihrer Gesamtpersönlichkeit, müssen umfassend abgedeckt und die Hilfeleistungen bedarfsgerecht, zielgenau und zeitnah erbracht werden. Aus diesem Grund gilt es, Schnittstellen zwischen der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung weiter abzubauen, zu verbessern und ganzheitliche aufeinander abgestimmte Hilfen für die jungen Menschen und ihre Familien sicherzustellen. Insgesamt ist sicherzustellen, dass die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe von allen jungen Menschen (ob mit oder ohne Behinderung) und ihren Familien gleichermaßen gut in Anspruch genommen werden können. Im Arbeitspapier finden sich hierzu wichtige Anregungen.

Optimierungsmöglichkeiten sind dabei nicht nur auf Bundesebene (SGB VIII-Reformprozess), sondern auch im Vollzug und in der Zusammenarbeit aller relevanten Akteure vor Ort zur Unterstützung und Förderung Kinder und Jugendlicher mit Behinderung zu überprüfen (neben Jugendhilfe und Behindertenhilfe insbesondere auch Schule, Gesundheitsbereich, Arbeitsverwaltung etc.). Die gesetzlich verankerten örtlichen Jugendhilfeausschüsse und die Landesjugendhilfeausschüsse sind dabei zentrale Gremien. Auf bayerischer Landesebene läuft derzeit ein gemeinsamer Prozess zur Überprüfung von Optimierungsmöglichkeiten im Bayerischen Landesjugendhilfeausschuss (unter Beteiligung der relevanten Akteure insbesondere auch des Behindertenbereichs), der seitens des StMAS sehr begrüßt und unterstützt wird.

Im Arbeitspapier enthaltene Vorschläge zur Optimierung und besseren Gestaltung der Schnittstelle von Jugendhilfe und Behindertenhilfe werden daher unterstützt. Die JFMK hat in ihrem Beschluss vom 06./07.06.2013 die darüberhinausgehende Fragestellung der Zusammenführung der Hilfen für Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in die Zuständigkeit des SGB VIII (sog. „große Lösung“) als weiterhin zu verfolgendes Ziel erachtet. Für ihre Umsetzung hält die JFMK jedoch vorab die Klärung der im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe

„Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ benannten offenen Fragen nach den finanziellen, personellen, organisatorischen und strukturellen Auswirkungen einer Verschiebung zwischen Landes- und kommunaler Ebene für unabdingbar. Auch die ASMK hat in ihren Beschlüssen vom 07.08.2013 und 06./07.12.2017 zur „großen Lösung“ erklärt, dass vor einer Entscheidung über die Zusammenführung von Eingliederungshilfen unter dem Dach des SGB VIII die noch offenen Fragen zu den personellen, finanziellen und strukturellen Konsequenzen zu klären sind. Eine Klärung dieser zentralen Fragen ist bislang nicht erfolgt. Auch im vorliegenden Arbeitspapier sind diese Fragen noch nicht beantwortet.

Angesichts der zahlreichen noch offenen Fragestellungen in Bezug auf die Umsetzung der sog. „großen Lösung“ kann zum derzeitigen Zeitpunkt noch keine Positionierung erfolgen. Vielmehr besteht weiterer Diskussions- und Klärungsbedarf in der anstehenden AG-Sitzung am 17./18.09.2019. Unter Zugrundelegung der oben genannten Zielsetzungen (insbesondere der Optimierung einer ganzheitlichen Unterstützung, Minimierung von Schnittstellen) müssen diese Fragestellungen vor einem solch umfassenden Systemwechsel zum Wohle der jungen Menschen mit Behinderung und ihrer Familien gelöst sein.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Vorbemerkungen:

Vor dem Hintergrund des auf Bundesebene im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD benannten Ziels, ein wirksames Hilfesystem für Familien und ihre Kinder zu schaffen, setzt sich das vorliegende Arbeitspapier mit möglichen Handlungsoptionen für eine inklusive Ausgestaltung des SGB VIII auseinander. Zur Vorbereitung der einzelnen Handlungsoptionen enthält das Papier eine umfassende Aufbereitung des Diskussionsstandes und der Rechtslage. Dies befördert die Nachvollziehbarkeit der bisherigen Debatten ebenso wie die Nachvollziehbarkeit der Vorschläge und wird daher begrüßt.

Den Hauptteil des Arbeitspapiers nimmt die Schnittstellenproblematik Jugendhilfe / Sozialhilfe (TOP 2) ein. Das Arbeitspapier geht hier von der Grundannahme aus, dass die derzeitige Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen nach Vorliegen einer Behinderung bzw. der Art von Behinderung und die Aufteilung auf unterschiedliche Leistungssysteme dazu führe, dass nicht alle Kinder und Jugendlichen eine individuelle Förderung, orientiert an den Spezifika ihrer jeweiligen Lebenssituation, erhalten würden.

Zur Lösung dieser Problematik werden unterschiedliche Handlungsoptionen; u.a. auch die „große“ oder „Inklusive Lösung“ vorgeschlagen. Die JFMK hat sich in ihrem Beschluss vom 06./07. Juni 2013 grundsätzlich für die Inklusive Lösung als weiterzuerfolgendes Ziel ausgesprochen (vergleichbar mit Option 2 zum TOP 2 des Arbeitspapiers TOP 2, E. Handlungsoptionen, Option 2, ab S. 41ff).

Für die Realisierung der „inklusive Lösung“ hält die JFMK jedoch vorab die Klärung der im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ benannten Fragen nach den finanziellen, personellen, organisatorischen und strukturellen Auswirkungen einer Verschiebung zwischen Landes- und kommunaler Ebene für zwingend notwendig.

Auch die ASMK hat in ihren Beschlüssen zur „inklusive Lösung“ erklärt, dass vor einer Entscheidung über die Zusammenführung von Eingliederungshilfen unter dem Dach des SGB VIII die noch offenen Fragen zu den personellen, finanziellen und strukturellen Konsequenzen

zu klären sind (ASMK-Beschluss vom 07.08.2013 und 06./07.12.2017, vgl. S. 36ff des Arbeitspapiers).

Sowohl die JFMK als auch die ASMK haben den Bund gebeten, die offenen Fragen gemeinsam mit den Ländern zu klären. Dies ist bislang nicht erfolgt. Auch das nun vorliegende Arbeitspapier beantwortet die Fragen nach den Konsequenzen einer inklusiven Lösung nicht.

Zwar stellt das vorliegende Arbeitspapier Problemlagen - wie z.B. die unterschiedlichen Regelungen zur Kostenheranziehung - heraus, die Folgen einer Übernahme aller Eingliederungshilfen in das SGB VIII bleiben aber weiterhin ungeklärt. Die Konsequenzen, insbesondere auch für betroffene Familien, die eine solche „inklusive Lösung“ mit sich bringen würde, wenn z.B. die Kostenheranziehung neu geregelt oder neue Schnittstellen für alle jungen Menschen mit Behinderung beim Übergang in die Volljährigkeit geschaffen würden, sind nach wie vor offen.

Um zu den einzelnen Vorschlägen zur Umsetzung der „inklusive Lösung“ votieren zu können, bedarf es daher unverändert zunächst der Klarheit darüber, welche finanziellen, personellen und strukturellen Auswirkungen eine „große inklusive Lösung“ mit sich bringen würde.

Vor diesem Hintergrund sieht das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen zum jetzigen Zeitpunkt davon ab, dezidierte Stellungnahmen zu den einzelnen Optionen und Vorschlägen des Arbeitspapiers zur Umsetzung einer „inklusive Lösung“ abzugeben.

Die Position, dass zum Wohle junger Menschen mit Behinderung, ihrer Familien sowie der Strukturen in Ländern und Kommunen die Folgen eines umfassenden, rechtskreisübergreifenden Systemwechsels absehbar sein müssen, bevor die bestehende Praxis und ihre Rechtsgrundlagen aufgelöst werden, wird aufrechterhalten.

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Das Land Rheinland-Pfalz hat sich in den vergangenen Jahren mit großem Engagement und aus einer fachlichen Überzeugung heraus an den Reformprozessen zum SGB VIII beteiligt. Für uns standen und stehen die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung zur Verbesserung der Steuerung der Jugendämter und die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im Mittelpunkt. Dem jetzt anstehenden Reformprozess messen wir eine hohe politische und fachliche Bedeutung bei. Wir begrüßen ausdrücklich, dass das Thema „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ in einer eigenen Sitzung der Arbeitsgruppe bearbeitet wird. Dass die Sitzung auf zwei Tage terminiert ist, unterstreicht die Bedeutung und Komplexität der Thematik.

Das von Ihnen vorgelegte Arbeitspapier fasst aus unserer Sicht die rechtliche, fachliche und politische Ausgangslage gut zusammen. Allerdings sind einige der Optionen zu unkonkret beschrieben, um dazu abschließend und dezidiert Stellung nehmen zu können. Mit der Verabschiedung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK) hat die Generalversammlung der Vereinten Nationen am 13. Dezember 2006 ein starkes Zeichen für die Achtung der Menschenrechte behinderter Menschen gesetzt. Die Konvention, die von Deutschland ratifiziert wurde und seit dem 26. März 2009 Gesetzeskraft hat, fordert besonders ein Umdenken für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen – statt aussondernden Strukturen inklusive Regelungen

und Angebote. Damit hat der Ruf nach einem Paradigmenwechsel in der Politik für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen erheblichen menschenrechtlichen Rückenwind bekommen.

Neben dem Plädoyer für eine umfassende gesellschaftliche Inklusion haben die Vereinten Nationen die Rechte von Kindern mit Behinderungen explizit als Querschnittsaufgabe verankert. „Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können“, heißt es in Artikel 7 Abs. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention. Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen, der die Umsetzung der Konvention überwacht, hat den inklusiven Ansatz bei der ersten Anhörung zur Staatenprüfung Deutschlands Ende März 2015 bekräftigt und in seinen abschließenden Bemerkungen Deutschland empfohlen, „sicherzustellen, dass alle Kinder mit Behinderungen in Rechtsvorschriften, Politikkonzepten und Maßnahmen nach dem Grundsatz der Chancengleichheit und der Inklusion in die Gemeinschaft Berücksichtigung finden ...“ (Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen, Dreizehnte Tagung, 25 März - 17. April 2015; Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands. Nichtamtliche Übersetzung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, S. 5).

Da sich die derzeitige Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozialhilfe/Eingliederungshilfe bzw. die Kinder- und Jugendhilfe in der Praxis als Hemmschuh für die Gleichberechtigung und Inklusion erweist, besteht hier besonderer Handlungsbedarf. So ist mittlerweile unumstritten, dass die derzeitigen Regelungen zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, Zuständigkeitsstreitigkeiten, Verwaltungsaufwand und vor allem zu Schwierigkeiten bei der Leistungsgewährung und -erbringung für Kinder und Jugendliche und ihre Familien führen.

Die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ist unserer Meinung nach eine zentrale Voraussetzung für ein inklusives Leistungssystem und würde einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die Zersplitterung systemimmanenter sozialrechtlicher Zuständigkeiten zu beseitigen und „Hilfen aus einer Hand“ zu gewähren. Sie vollzieht zwar noch nicht in Gänze die Anforderungen der UN-BRK und UN-KRK nach einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, aber sie stellt eine wesentliche Voraussetzung und sehr wichtigen Baustein dar. Nach 26 Jahren Diskussion über eine Gesamtzuständigkeit des SGB VIII für alle Kinder und Jugendliche, ob mit oder ohne bzw. gleich welcher Art von Behinderung, ist dieser Schritt nunmehr überfällig.

Unsere Stellungnahme bezieht die Regelungen zur inklusiven Ausrichtung der Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege nicht mit ein. Die Zuständigkeit für diesen Bereich liegt im Ministerium für Bildung.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e.V.

Die AGJ bedankt sich für die erneute Möglichkeit der Vorabkommentierung. Auf Grund der verspäteten Zusendung des Arbeitspapiers wurde die interne Abstimmung allerdings wiederum deutlich erschwert. Der geschäftsführende Vorstand der AGJ bedankt sich daher bei den Mitgliedern der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII, die durch ihre Flexibilität und Engagement dennoch eine produktiv-inhaltliche Beteiligung am Prozess möglich gemacht haben.

An einigen im Arbeitspapier angesprochenen Stellen bedarf es aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG dringend einer vertieften Diskussion, die so bislang nicht umsetzbar war. Auch werden erst

beim Wissen um Details - insbesondere von konkreten Regelungsvorschlägen - fundierte fachliche Einschätzungen möglich sein. Das gilt umso mehr, da die Themen Inklusion, Gesamtzuständigkeit und Schnittstellenregelungen hochkomplex sind und eine Vielzahl von Folgefragen auslösen. Die Erwartung der AGJ, dass diese notwendige Diskussion in der Bundes-AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ geführt werden würde, erfüllt sich damit nicht. Aufgrund der hohen Reichweite und Bedeutung der zu erwartenden Änderungsvorschläge wird das formale Beteiligungsverfahren im Gesetzgebungsverfahren jedoch kaum ausreichen, so dass es weitere Diskussionsmöglichkeiten im Vorfeld dessen braucht. Die teils noch offen gefassten Ausführungen im Arbeitspapier führen dazu, dass in dieser Vorabkommentierung teils nur Bewertungsaspekte / -kriterien genannt werden können, die es aus Sicht der AGJ-Gesamt-AG zu beachten gilt.

Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK)

Die Aktion psychisch Kranke e.V. (APK) setzt sich als unabhängiger Fachverband für eine Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen ein. Ein besonderer Fokus liegt auf der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen mit seelischen bzw. psychischen Störungen und Auffälligkeiten. Diese bedürfen des besonderen Schutzes und frühzeitiger Unterstützung, um

- ihre Gesundheit zu ermöglichen
- eine Chronifizierung der Erkrankung zu vermeiden
- ihnen Entwicklung und Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen
- deren Rechte auf Selbstbestimmung altersbezogen zu stärken.

Der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinder- und Jugendhilfe kommt eine immense Bedeutung zu, gilt es doch Hilfen zur Gesundheit, Teilhabe und Entwicklung zu verknüpfen.

Bei Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen leistet die Jugendhilfe seit Jahrzehnten bewährte Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen bei Teilhabebeeinträchtigungen. Dabei ist das bio-psycho-soziale Krankheitsverständnis der WHO die Grundlage für integrierte Behandlungs-, Rehabilitations und Jugendhilfeplanung. Dies setzt verbindliche Kooperations- und Koordinierungsstrukturen zwischen den beteiligten Akteuren in Bezug auf die Angebotstrukturen voraus. Bezug sollte vor allem auf die Jugendhilfe, die Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Schule (ggf. Kita), Arbeit- und Ausbildung sowie den Bereich Freizeit und Kultur genommen werden.

Auch Kinder und Jugendliche mit Lernbeeinträchtigung bzw. einer so genannten

„geistiger Behinderung“ leiden deutlich häufiger an psychischen Störungen. Kinder und Jugendliche mit schweren körperlichen Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen haben ein höheres Risiko schwerer psychischer Belastungen.

Deren Teilhabebeeinträchtigung resultiert häufig gerade aus der Kombination von Belastungen.

Die bisherige Trennlinie der Zuständigkeit der Jugendhilfe bei seelischen Behinderungen und der Eingliederungshilfe bei allen anderen Beeinträchtigungen hat zu Exklusion in bestimmten Teilhabeleistungsbereichen, Schnittstellenproblemen und einer Verschiebe- praxis geführt. Der familieneinbeziehende und sozialraumorientierte Ansatz in der Jugendhilfe war nicht zuletzt aus leistungsrechtlichen Barrieren nur sehr begrenzt für die Eingliederungshilfe umsetzbar.

Die APK unterstützt folgende Vorschläge im Arbeitspapier bzw. schlägt vor:

- Die Jugendhilfe ist für alle Kinder und Jugendlichen mit Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund einer Behinderung zuständig.
- Die Hilfen zur Erziehung bzw. Entwicklung und die Hilfen zur Teilhabe werden in einem gemeinsamen Rechtsanspruch geregelt und einheitlich für die Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung altersadäquat umgesetzt. Für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung werden zusätzlich die Voraussetzung der Teilhabebeeinträchtigung in Wechselwirkung zu Barrieren genannt. Die Ausrichtung auf den Sozialraum und Inklusion sind dabei weiter zu stärken, d.h. die Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen und alle dort beteiligten Personen und Akteure sind in den Fokus zu rücken: Familie, Schule, Ausbildung, Peergruppe, sportliche, kulturelle und soziale Angebote, etc...
- Die Leistungskataloge der Eingliederungshilfe im Rahmen des SGB VIII und der sich ggf. anschließenden Eingliederungshilfe nach dem SGB IX werden angeglichen und der Prozess der flexiblen und integrierten Ausgestaltung fortgesetzt. Ein Maßnahmenkatalog mit Einrichtungsbezug schränkt die Individualisierung der Hilfen ein. Das persönliche Budget ist dagegen eine geeignete Form der Umsetzung. Der Übergang ist verbindlich mit einer rechtzeitigen, gemeinsamen Behandlungs-, Rehabilitations- bzw. Hilfeplanung als Rechtsanspruch zu gestalten. In der Umsetzung der sich am individuellen Bedarf orientierenden Hilfen ist die Vorhaltung von koordinierenden Bezugspersonen sicherzustellen.
- Die bisherige Flexibilität in der Altersgrenze ist beizubehalten. Sofern die Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe vor dem Erreichen des 18. Lebensjahres eingesetzt haben, werden diese bis zur Vollendung des 21. Lebensjahr fortgesetzt und können in begründeten Einzelfällen bis 27 Jahre fortgesetzt werden. In jedem Fall ist personelle und fachliche Kontinuität insbesondere bei entwicklungsbezogenem Unterstützungsbedarf in der Transition bzw. Adoleszenz zu gewährleisten.

In Bezug auf personell-fachliche Kontinuität, Ausgestaltung der Hilfen und gelingende Kooperation ist eine Angleichung der Leistungsgewährung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bzw. Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie in der Transitionsphase notwendig. Hier bedarf es perspektivisch entsprechender SGB V-Novellierungen.

- Die Hilfeplanungsverfahren sowie die Hilfeplanungs- und Bedarfsfeststellungsinstrumente der Jugendhilfe bzw. Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII sollten kompatibel zu den Instrumenten der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX ausgestaltet werden. Die jeweiligen Qualitätsstandards werden entsprechend zusammengeführt (transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert). Ausgangspunkt sind die Feststellung der Teilhabeziele und deren Erreichung entgegenstehenden Beeinträchtigungen. Orientierung bietet das ICF-Konzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Die Integration von Behandlungsleistungen, Teilhabeleistungen und Bildung ist unabdingbar.
- Netzwerkstrukturen und kooperative Verbände der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe sind einzurichten, in denen Schule, Arbeits- und Ausbildungsträger und Träger von Freizeit und Kulturangeboten eingebunden sind. Die Erfahrungen zeigen, dass es ganz entscheidend ist, verbindliche Vereinbarungen der Kooperation und Zusammenarbeit zu treffen (mit Regelungen zur Koordination,

Steuerung, Gremien- und Konferenzstrukturen, abgestimmte Verfahrensweisen in der gemeinsamen Leistungserbringung etc.).

- Der Jugendhilfeausschuss sollte sich mit Problemlagen junger Menschen mit Behinderungen befassen und die Expertise in Bezug auf die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen muss dort vertreten sein
- Bei der notwendigen Niedrigschwelligkeit im Zugang bei von den Hilfen zur Erziehung bzw. Entwicklung sollte der Blick auch auf Hinweise auf psychische Auffälligkeiten bzw. Entwicklungsstörungen mit Krankheitswert (im Bedarfsfall Hinzuziehung von kinder- und jugendpsychiatrischer Kompetenz) gerichtet werden.
- Die Heranziehung von Einkommen und Vermögen bei Eingliederungshilfe und Hilfen zur Erziehung sollte aufgegeben werden. Der Gefahr von Nichtbeantragung von Leistungen und Ungleichbehandlung muss hier zum Wohle der Kinder und Jugendlichen begegnet werden.

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

Vorbemerkung

Für junge Menschen mit Behinderungen sind nach der aktuellen Rechtslage unterschiedliche Leistungssysteme zuständig. Die Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozial-/ bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX) und die Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII führt in der Praxis zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen. Hieraus entstehen Zuständigkeitsstreitigkeiten, Verwaltungsaufwand und Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für junge Menschen und ihre Familien. Die Sachverständigenkommission zum 13. Kinder- und Jugendbericht spricht vor diesem Hintergrund von sog. „Verschiebebahnhöfen“ und „schwarzen Löchern“ in der Leistungsgewährung zulasten von jungen Menschen mit Behinderung. Die Eltern dieser Kinder, für die neben dem System der Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe auch noch weitere unterschiedliche Leistungssysteme zuständig sind, stehen vor diesem Hintergrund häufig vor kaum überwindbaren Hürden.

Die eindeutige Zuordnung einer (drohenden) seelischen Behinderung, einer körperlichen bzw. geistigen Behinderung, eines allgemeinen Förderbedarfs oder eines erzieherischen Bedarfs aufgrund der dynamischen Entwicklung im Kindes- und Jugendalter ist oft nur schwer möglich. Das wird besonders bei der Abgrenzung zwischen erzieherischen und behinderungsbedingten Bedarfen, bei der Unterscheidung zwischen einer geistigen und einer seelischen Behinderung oder bei der Zuordnung der Zuständigkeit bei Mehrfachbehinderungen deutlich. Nach Ansicht der BAGFW muss die zukünftige Kinder- und Jugendhilfe in Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sicherstellen, dass allen Kindern, Jugendlichen und jungen Menschen sowie ihren Eltern und anderen Sorgeberechtigten verlässliche Zugänge zu bedarfsgerechten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe gewährt werden. Dazu bedarf es eines inklusiv ausgerichteten Kinder- und Jugendhilferechts unter dem Dach des SGB VIII. Dies betrifft die grundsätzliche Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere die Zusammenführung der Leistungen zur Teilhabe am sozialen Leben und den anderen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII/ SGB IX im Rahmen der Zuständigkeit der öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe.

Das SGB VIII ist mit Blick auf den Zugang junger Menschen mit Behinderungen an Artikel 1 UN-BRK auszurichten:

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege unterstützt die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe und fordert die Umsetzung eines inklusiven SGB VIII. Dabei sind die Leitlinien des SGB VIII insbesondere im Hinblick auf die Gruppe der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit (drohenden) Behinderungen zu stärken. Diese Leitlinien sind:

- **Personenzentrierung:** Die im Einzelfall zu bewilligenden Leistungen müssen den individuellen Bedarf berücksichtigen. Die Institutionenzentrierung ist zu überwinden.
- **Bedarfsdeckung:** Das Bedarfsdeckungsprinzip ist durch einen umfassenden und zugleich offenen Leistungskatalog gesetzlich umzusetzen.
- **Systemischer Ansatz:** Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe müssen einschließlich der Leistungen zur Teilhabe für junge Menschen mit einer (drohenden) Behinderung die familiären und sozialen Zusammenhänge, in denen junge Menschen leben, berücksichtigen.
- **Sozialraumorientierung:** Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sind besser als bislang auf den Sozialraum zu beziehen und mit diesem zu verzahnen. Sozialraumorientierung ist dabei als fachliches Konzept und nicht als Finanzierungsmodell zu verstehen.
- **Inklusive Ausgestaltung der Infrastruktur:** Die infrastrukturellen Angebote und die niedrighschwelligsten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sind so auszugestalten, dass sie alle jungen Menschen und damit auch solche mit einer (drohenden) Behinderung gleichberechtigt adressieren. Das schließt angemessene Vorkehrungen i. S. v. Art. 2 UN-BRK ein.
- **Wunsch- und Wahlrecht:** Das Wunsch- und Wahlrecht ist zu stärken. Es ist insbesondere so auszugestalten, dass der bestehende Konflikt mit Art. 19 UN-BRK überwunden wird.
- **Beteiligung:** Junge Menschen und ihre Familien sind bei der Auswahl und Ausgestaltung der Leistungen zu beteiligen.
- **Barrierefreiheit:** Alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sind barrierefrei auszugestalten.
- **Gebundene Rechtsansprüche:** Auf einzelfallbezogene Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe muss ein gerichtlich überprüfbarer Rechtsanspruch bestehen.
- **Schutz:** Der Schutz der Minderjährigen ist unter Beachtung der besonderen Belange junger Menschen mit einer (drohenden) Behinderung weiterzuentwickeln.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter / AGJ

Erste Einschätzung des Vorsitzenden der BAG Landesjugendämter zum Arbeitspapier der 5.Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“

Vorwort

Für die Gelegenheit, als Vorsitzender der BAG Landesjugendämter zum oben genannten Arbeitspapier eine erste Einschätzung formulieren zu können, bedanke ich mich. Dies ersetzt selbstverständlich keine Stellungnahme der BAG Landesjugendämter im Falle eines ordentlichen Gesetzgebungsverfahrens. Diese wird zu gegebener Zeit erfolgen.

Zu Beginn möchte ich darauf hinweisen, dass eine differenzierte Auseinandersetzung und Stellungnahme zu den für die Kinder- und Jugendhilfe so wichtigen Themen aufgrund der Kürze der Zeit nicht möglich war. Zu betonen bleibt aus diesem Grund, dass es sich lediglich um eine erste und keine abschließende Einschätzung des Vorsitzenden der BAG Landesjugendämter handelt.

Die Reform der Eingliederungshilfe fand parallel zum nicht abgeschlossenen Reformprozess des Kinder- und Jugendhilferechts statt. Die Leistungen für junge Menschen mit Behinderungen standen bei der Reform der Eingliederungshilfe nicht im Fokus. Wesentliche, insbesondere materiell rechtliche Verbesserungen sind mit der Reform der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen nicht zu verzeichnen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter begrüßt daher alle Initiativen, die zu einer Verbesserung für junge Menschen mit Behinderungen führen.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes bedankt sich für die weitere Beteiligung an dem Prozess zur Weiterentwicklung des SGB VIII. Insbesondere dem Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit im BVÖGD ist es ein besonderes Anliegen, die langjährigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe, der Sozialhilfe auf örtlicher und überörtlicher Ebene und den weiteren kommunalen Strukturen in den Gesamtprozess und für die kommende Sitzung im Rahmen der Inklusion von allen Kindern und Jugendlichen einzubringen.

Für die Kinder- und Jugendärztinnen und –Ärzte aus dem ÖGD gehören die gesetzlich verankerten Aufgaben an den Schnittstellen der verschiedenen Sozialgesetzbücher zu der alltäglichen Arbeit, die durch das in 2018 von der GMK verabschiedete Leitbild für einen modernen ÖGD (<http://www.bvoegd.de/leitbild/>) konkretisiert wurden. Hierbei sind niedrigschwellige Angebote und aufsuchende Gesundheitshilfen, insbesondere bei Personen mit besonderen Bedarfen (z.B. Kinder- und Jugendgesundheit, Mund- und Zahngesundheit, sozialmedizinische Aufgaben,...) sowie Politikberatung, Schnittstellen-Kommunikation, Moderation und Anwaltschaft im Falle der Kindeswohlgefährdung Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Ergänzende Stellungnahme:

Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes bedankt sich für die weitere Beteiligung an dem Prozess zur Weiterentwicklung des SGB VIII. Insbesondere dem Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit im BVÖGD ist es ein besonderes Anliegen, die langjährigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe, der Sozialhilfe auf örtlicher und überörtlicher Ebene und den weiteren kommunalen Strukturen in den Gesamtprozess der Inklusion aller Kindern und Jugendlichen einzubringen. Der BVÖGD beurteilt den Prozess SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten als außerordentlich erfolgreich und möchte betonen, dass die kollegiale Atmosphäre, die sehr guten Arbeitspapiere, der Input der Statistik-AG und die vorgelegten begleitenden Forschungsergebnisse zu dem Gelingen beigetragen haben. Das wurde insbesondere in der zunächst abschließenden 5. Sitzung deutlich.

Eine enge inhaltliche Abstimmung des Bereiches Kinder- und Jugendgesundheit im BVÖGD fand mit den pädiatrischen Gesellschaften und Verbänden statt. Hierdurch wird die Schnittstelle transparent, die zwischen Jugendhilfe und den Beteiligten im versorgenden System des SGB V, des Öffentlichen Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes der Kommunen sowie der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen und / oder chronischen Erkrankungen besteht. Public Health vor Ort ist ein wesentlicher, von der GMK 2018 in Kenntnis der Ländergesetze für den ÖGD formulierter Auftrag (<http://www.bvoegd.de/leitbild/>). Hierbei sind niedrigschwellige Angebote und aufsuchende Gesundheitshilfen, insbesondere bei Personen mit besonderen Bedarfen (z.B. im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit, sozialmedizinische Aufgaben,...) sowie Politikberatung, Schnittstellen-Kommunikation, Moderation und Anwaltschaft im Falle der Kindeswohlgefährdung Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens. Dazu gehört auch der Blick auf den Zugang aller Kinder und Jugendlichen zu umfassender medizinischer Versorgung, zu Prävention und Rehabilitation und die Ermöglichung der Teilhabe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die durch das SGB IX / BTHG maßgeblich geregelt wird.

Kinder und Jugendliche sind nicht teilbar – gemeinsame sollte daher der Weg zu einer inklusiven Jugendhilfe beschritten werden. Zur Sicherung einer partizipativ entwickelten Behandlungs- und Hilfeplanung ist eine erhebliche entwicklungspädagogische, entwicklungspsychologische und entwicklungspädiatrische Expertise erforderlich. Als unabhängiger medizinischer Dienst bietet sich der Kinder- und Jugendärztliche Dienst mit seiner Expertise für die multidisziplinäre Umsetzung der Teilhabeplanung an.

Die Angleichung des Behinderungsbegriffes und die Neuformulierung eines analogen Paragraphen zum derzeitigen § 35 a ist erforderlich. Neben der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist die Beteiligung der Kinder- und Jugendmedizin aus allen Bereichen im Regelfall (nicht nur in Einzelfällen) sinnvoll. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind bei ihren hausärztlichen Kinder- und Jugendärzten, in der Frühförderung, in Sozialpädiatrischen Zentren und / oder im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des ÖGD oft schon langjährig bekannt. Im Rahmen der Teilhabeplanung sollte die Jugendhilfe -wie bisher in § 35 a ausschließlich für die seelische Behinderung vorgesehen -die auch bisher notwendige Fachbegutachtung nicht nur bei der seelischen Behinderung entsprechend im SGB VIII festschreiben, die Nutzung der Instrumente von ICD 10 und ICF-CY ist zwingend.

Nach § 13 SGB IX müssen die Instrumente folgendes erfassen:

- ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht, •welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
- welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und

- welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

(Vorschlag) Eine Formulierung zur Angleichung des Behinderungsbegriffes an das BTHG und der inhaltlichen Ausgestaltung für das Teilhabeplanverfahren könnte lauten:

(1) Kinder oder Jugendliche mit Behinderungen sind junge Menschen, die körperliche, geistige, seelische 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) Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- oder Gesundheitszustand sowie die seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen. Kinder und Jugendliche sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist

(3) Hinsichtlich der Abweichung des Körper- oder Gesundheitszustands oder der seelischen Gesundheit hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe je nach Schwerpunkt der Beeinträchtigung die Stellungnahme

1. eines Facharztes oder eines interdisziplinär arbeitenden Zentrums, der/das über besondere Erfahrungen in der Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit körperlichen, geistigen, seelischen und Sinnesbeeinträchtigungen verfügt,

2. bei im Vordergrund stehender seelischer Beeinträchtigung eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage von ICD und ICF-CY zu erstellen. (Die bundesweit entwickelten Instrumente sind zu nutzen.) Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

Der BVÖGD fühlt sich als ein Teil der Verantwortungsgemeinschaft für das gelingende Aufwachsen aller Kinder, auch derer mit chronischen Erkrankungen oder mit Behinderungen. In diesem Kontext wird insbesondere auf die Expertise der in der Umsetzung von Integration und Inklusion und in der Begutachtung von (drohenden) Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen erfahrenen und unabhängigen Kinder- und Jugendärzte aus dem ÖGD / KJGD verwiesen. Diese gilt es, im gesamten Umstrukturierungsprozess und in der gemeinsamen Verantwortung für ein gelingendes Teilhabe- und Gesamtplan-/ Hilfeplanverfahren zu nutzen.

Deutscher Behindertenrat

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 Deutschen Behindertenrates ist es, Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen verbandsübergreifend offensiv zu vertreten.

Für den Deutschen Behindertenrat stellt der auf der 5. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ aufgerufene Themenkomplex „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ das zentrale Element der Reform der Kinder- und Jugendhilfe dar. Die bestehende Aufteilung von Kindern und Jugendlichen in unterschiedliche Zuständigkeiten der

Sozialleistungsträger in Abhängigkeit von der Art der Behinderung ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention nicht vereinbar. Sie führt faktisch zu einer Abweisung von Kindern und Jugendlichen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung von der Kinder- und Jugendhilfe und, wie zuletzt der Beteiligungsprozess zur SGBVIII-Reform an vielen Stellen gezeigt hat, zu erheblichen Defiziten in der Wahrnehmung der tatsächlichen Situation dieser Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien. Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe führen zu ausbleibenden, verspäteten oder unzureichenden Leistungen. Sie sind kostenaufwändig und führen zu einer für die Betroffenen belastenden und unsinnigen Zuständigkeitsdiagnostik.

Die mit dem BTHG erfolgte Reform der Eingliederungshilfe hat Kinder und Jugendliche mit Behinderung ausdrücklich weitgehend ausgenommen. Das aktuelle Gesetzesvorhaben bietet die Chance, eine wirksame Weichenstellung für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe vorzunehmen und die Belange von Familien mit Kindern mit Behinderung bedarfsgerecht zu berücksichtigen. Diese Chance darf nicht ein weiteres Mal ungenutzt verstreichen.

Der DBR erkennt an, dass die Sitzungsunterlagen für die 5. Sitzung der AG die bestehenden Probleme benennt, Lösungsvorschläge für ein inklusives SGB VIII unterbreitet und eine breite Erörterung aller Beteiligten ermöglicht.

Die UN-Behindertenrechtskonvention liefert den Kompass für diese Erörterung:

„Artikel 7 – Kinder mit Behinderungen

- (1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.
- (2) Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.
- (3) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen das Recht haben, ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten gleichberechtigt mit anderen Kindern frei zu äußern, wobei ihre Meinung angemessen und entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife berücksichtigt wird, und behinderungsgerechte sowie altersgemäße Hilfe zu erhalten, damit sie dieses Recht verwirklichen können.“

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.

Die 5. Sitzung am 17. und 18. September 2019 Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ widmete sich der Thematik „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Dazu hatte das BMFSFJ ein umfassendes Arbeitspapier zum Hintergrund, Sachstand und bisherigen Diskussionsstand vorgelegt. Verschiedene Handlungsoptionen waren herausgearbeitet und der Arbeitsgruppe zur Diskussion gestellt worden. Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) hat den Prozess und die Abstimmung mit den anderen pädiatrischen Gesellschaften und Verbänden koordiniert. Dazu gehören insbesondere der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands (BVKJ) sowie die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), weiterhin fand eine enge inhaltliche Abstimmung mit der Vertreterin des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitswesens statt. Die DGKJ beurteilt den Prozess SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten als außerordentlich erfolgreich und möchte betonen, dass die kollegiale Atmosphäre, die sehr guten Arbeitspapiere, der Input der Statistik-AG und die vorgelegten

begleitenden Forschungsergebnisse zu dem Gelingen beigetragen haben. Das wurde insbesondere in der 5. Sitzung deutlich.

Beteiligung der Kinder- und Jugendmedizin am Prozess

Die Kinder- und Jugendmedizin hat sich mit hohem Engagement an diesem Prozess beteiligt, weil die Schnittstelle zwischen den Beteiligten im Geltungsbereich des SGB V und im Öffentlichen Kinder- und Jugendärztlichen Dienst der Länder und Kommunen und der Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe eine herausragende Bedeutung für die Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen in Deutschland hat. Insbesondere in der frühen Kindheit, besonders aber im Fall chronisch kranker und behinderter Kinder und Jugendlicher bis über die Adoleszenz hinaus, wenden sich Eltern oft in erster Linie an Akteure im Gesundheitswesen. Aufgrund der oft komplexen Thematik der betroffenen Familien sind Maßnahmen innerhalb von SGB V oder den Gesundheitsämtern meist nicht ausreichend. Verschiedene Maßnahmen sind erforderlich, um die gesundheitliche Versorgung des Kindes sicherzustellen, die Familie zu unterstützen, Geschwister präventiv in den Blick zu nehmen und die Teilhabe in den Lebenswelten abzusichern. Dazu gehört in erster Linie die gesundheitliche Versorgung aller Familienmitglieder (siehe auch Ergebnisse der interministeriellen Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern), aber auch das Nebeneinander von Leistungen zur Prävention, zur Rehabilitation und die Unterstützung der Teilhabe für Menschen mit Behinderungen, die durch das SGB IX maßgeblich geregelt wird.

Kinder und Jugendliche sind nicht teilbar – hin zu einer inklusiven Jugendhilfe

Wenn die bisherige getrennte Zuständigkeit für Kinder mit seelischer, geistiger und körperlicher Behinderung aufgehoben würde, könnte das Hilfesystem aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte sowohl für ihr eigenes Handlungsfeld aber insbesondere für die betroffenen Familien sehr viel hilfreicher, einfacher und effektiver wirken. Eine Zusammenführung unter dem Dach der Jugendhilfe mit ihrem familienorientierten und systemischen Ansatz ist die beste Lösung. Die oben genannten Verbände gehören zu den Erstunterzeichnern des Appells für eine inklusive Jugendhilfe. Unbestritten bleiben darüber hinaus noch zahlreiche weitere Schnittstellen bestehen, insbesondere die zum Bildungswesen, das sich derzeit ebenso im Umbau zur inklusiven Beschulung befindet, zur ambulanten und stationären Rehabilitation und Eingliederung in den Arbeitsmarkt, um nur einige zu nennen. Dennoch sind wir überzeugt, dass mit der fundamentalen Neuorientierung hin zu einer inklusiven Jugendhilfe, auch diese Schnittstellen zu Nahtstellen zusammenwachsen können. Zentral ist, dass Familien auf responsive Systeme treffen, positive Erfahrungen mit Hilfeprozessen sammeln können, an allen Stellen des Hilfeprozesses als Partner und Agenten für die eigene Gesundheit beteiligt sind, passgerechte, individuelle Hilfen erhalten und vor Unter-,Über- und Fehlversorgung geschützt werden. Dazu trägt ein System bei, dass die eigenen Hilfesysteme reflektiert, Qualitätssicherung unterstützt und sich fortlaufend re-evaluert. Bedarfe von Kindern, Jugendlichen und Familien ändern sich ebenso wie gesellschaftliche Diskurse über die Stellung von Kindern, Jugendlichen und Eltern in unserer Gesellschaft, da kann es keinen Stillstand geben.

Multidisziplinäre Expertise ist erforderlich, einschließlich der der Kinder- und Jugendmedizin

Dass für partizipative Behandlungs- und Hilfeplanung eine erhebliche entwicklungspädagogische, entwicklungspsychologische und entwicklungs-pädiatrische Expertise erforderlich ist, liegt auf der Hand. Sehr frühzeitig sollten alle Ausbildungen zu Berufen, die in diesen Kontexten tätig sind, interdisziplinäre und multiprofessionelle Kompetenzen bei gleichzeitiger hoher Spezialisierung in den jeweiligen Tätigkeitsfeldern in ihre

Curricula aufnehmen und miteinander verschränken. Wichtig erscheint uns die Begriffsbestimmung für Teilhabe. Der Begriff Teilhabe oder Partizipation hat weite Verbreitung in verschiedenen fachlichen und öffentlichen Diskursen erfahren. Uns erscheint wichtig, relativ eng an den Teilhabebegriff der WHO anzuschließen, der im Zusammenhang mit der International Classification of Functioning, Disability and Health-Children and Youth (ICF-CY) entwickelt wurde und dem ein bio-psycho-soziales Verständnis von Gesundheit als körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden zugrunde liegt. Da diese Begrifflichkeit dem BTHG / SGB IX neu zu Grunde liegt, sollte diese Terminologie widerspruchsfrei Verwendung finden. Teilhabe ist nicht nur ein Endpunkt (im Sinne der Beseitigung von Barrieren, die Teilhabe begrenzen), sondern auch ein Prozess. Eine Teilhabe im Sinne zunehmender Beteiligung an allen Prozessen, die die Person betreffen, führt im Weiteren zu einer größeren Teilhabe. Wenn also eine möglichst gute Teilhabe in den Lebenswelten und der Gesellschaft insgesamt gefördert werden soll, muss der Prozess partizipativ, d.h. gemeinsam mit den Hilfe- oder Leistungsempfängern gestaltet werden. Dies gilt auch und insbesondere für Kinder und Jugendliche, die immer auch selbst gehört und gefragt werden müssen.

Wir votieren daher klar für eine Stärkung der grundsätzlich inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe (TOP 1, Abschnitt D, Punkt I) ebenso wie die stärkere inklusive Ausrichtung bei der Ausgestaltung der Angebote der freien Träger. Besonders vulnerable Gruppen, wie Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und seelischer oder körperliche Gewalterfahrung sind dabei besonders in den Blick zu nehmen, prinzipiell gilt hier jedoch wie in allen anderen Bereichen, dass auch diese Kinder zunächst einmal Kinder sind, die die gleichen Rechte wie alle haben und Fürsorge durch die staatliche Gemeinschaft erfahren sollen. Es ist unserer Meinung nach eine Frage der fachlichen Kompetenz und der Fähigkeit im besten Interesse des Kindes mit allen beteiligten Berufsgruppen und den Sorgeberechtigten zusammen zu wirken. Nicht einwilligungsfähige jungen Menschen ist frühzeitig ein unabhängiger, fachlich erfahrener Anwalt / Vormund an die Seite zu stellen, der über die „best interest“ Prozesse wacht.

Angleichung des Behinderungsbegriffs an das BTHG

Wir empfehlen hier den Begriff der Behinderung ebenso wie den der Teilhabe kompatibel und durchgängig zu handhaben, um Inkongruenzen zwischen SGB VIII und IX zu vermeiden. Allerdings muss geklärt werden, dass der Begriff der Wesentlichkeit für Kinder und Jugendliche modifiziert werden muss. Zwei Argumente sind hier wegweisend: In der Beschreibung der Kinder, die Anspruch auf Frühförderung haben, wird ausdrücklich die drohende Behinderung eingeschlossen, d.h. ein Anspruch auf Leistungen festgestellt, auch wenn noch keine wesentliche Behinderung eingetreten ist. Bei der hohen Dynamik der kindlichen Entwicklung und der neuronalen Reifung des kindlichen Gehirns mit seiner Vulnerabilität aber auch seinem Potential für Anpassungsleistungen kann ein Behindertenstatus zu keinem Zeitpunkt endgültig festgeschrieben werden. Weiterhin ist aus den gleichen Gründen eine Trennung in seelische, geistige und körperliche Behinderung häufig weder möglich noch im Sinne des Kindes. Jede Entwicklungsstörung, die die Funktion des menschlichen Gehirns betrifft, hat damit eine körperliche, geistige und seelische Komponente, die entweder von Anfang an gleichzeitig besteht, oder sich als weitere Komponente in Folge einer anderen entwickelt (z.B. eine seelische Entwicklungsstörung als Folge von Lernschwierigkeiten). Im Kindesalter stellt eine drohende Behinderung bereits eine Wesentlichkeit dar.

Es muss ein neuer, umfassender Tatbestand geschaffen werden. Der §35a SGB VIII in der jetzigen Form ist zu ersetzen. Die Jugendhilfe sollte die Eingangspforte für alle Formen von drohender und eingetretener Behinderung sein und dafür sorgen, dass durch Unterstützung und Ressourcenstärkung sowie die Beseitigung von Barrieren eine möglichst weitreichende

Teilhabe erreicht werden kann. Da für Kinder und Jugendliche die Kindertageseinrichtung und die Schule besonders zentrale und entwicklungsfördernde Lebenswelten sind, müssen alle Planungen auch diesen Bereich einschließen und ihn angemessen an der Behandlungs-/ Hilfe-/ Teilhabeplanung beteiligen. Prinzipiell besteht die Hoffnung, dass pädagogische Einrichtungen zukünftig in einer Weise ausgestattet sind und fachlich so arbeiten, dass sie selbst für die Verwirklichung von guter Teilhabe sorgen können. Solange dies (noch) nicht oder im Einzelfall prinzipiell nicht möglich ist, muss eine entsprechende Assistenz (z.B. Schulbegleitung) organisiert werden. Wir möchten aus unserer kinder- und jugendärztlichen Expertise jedoch dringend darauf hinweisen, dass gut gemeinte Assistenzleistungen auch zur sozialen Exklusion führen können. Während es für erwachsene Menschen mit Behinderungen möglich ist, sich autonom für persönliche Assistenz zu entscheiden und die Auswirkungen auf die soziale Umwelt abzuschätzen, ist dies für Kinder eher nichtmöglich. Hier müssen die Institutionen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, besondere Verantwortung übernehmen, ein entwicklungsförderndes, inklusives und die Selbstbestimmung förderndes Umfeld zu schaffen.

Beteiligung der Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Teilhabeplanung

Im Rahmen der Teilhabeplanung sollte die Jugendhilfe -wie bisher in § 35 a ausschließlich für die seelische Behinderung vorgesehen -die auch bisher notwendige Fachbegutachtung (siehe oben) nicht nur bei der seelischen Behinderung entsprechend im SGB VIII festschreiben, unter Nutzung der Instrumente wie ICD 10 und ICF-CY.

Nach § 13 SGB IX müssen die Instrumente folgendes erfassen:

- ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
- welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
- welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
- welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

Wir möchten ausdrücklich auf die kinder- und jugendmedizinische und insbesondere sozialpädiatrische neben der bisher bei §35a genutzten kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Kompetenz hinweisen, die nach unserem Dafürhalten zwingend genutzt werden soll, wenn es um die Einschätzung eines Teilhabebedarfes geht. Wie eingangs erwähnt, sind die betroffenen Kinder und Jugendlichen bei ihren hausärztlichen Kinder- und Jugendärzten, in Sozialpädiatrischen Zentren oder im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des ÖGD oft schon langjährig bekannt, ebenso wie in der Frühförderung.

Systemischer Blick auf Familien

Der große Nutzen und Vorteil einer inklusiven Jugendhilfe sehen wir darin, dass im Rahmen der Feststellung von Unterstützungsbedarf ein systemischer Blick auf die Familie geworfen werden kann. Die integrierte Vermittlung von Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe für einen oder mehrere Familienangehörige oder Maßnahmen zur Rehabilitation können ineinander integriert, zum richtigen Zeitpunkt synergistisch organisiert werden. Gleichzeitig ist es durch diesen Blick auch möglich, Familien so zu beraten, dass eine Überlastung oder ein unkoordiniertes Nebeneinander durch verschiedene Helfersysteme vermieden wird.

Gemeinsame Umsetzung von UN-KRK und UN-BRK

Wir wünschen uns sehr, dass die sehr guten Arbeitsergebnisse der 5. Sitzung Eingang finden in einen politischen Prozess, der zu einer Nachbesserung der gesetzlichen Grundlagen führt und die Integration von Jugendhilfe und Eingliederungshilfe ermöglicht. Uns ist bewusst, dass dieser Prozesse weitreichende Auswirkungen auf die Verwaltungsstrukturen in den Kommunen hat, höchste Anforderungen an die fachlichen /Neu)Qualifikationen und die Kooperationsbereitschaft aller Akteure stellt. Wir fordern daher eine möglichst baldige gesetzliche Grundlage für eine inklusive Jugendhilfe, andererseits aber auch Festlegung der Gestaltung des Prozesses, sodass weder beteiligte Fachkräfte noch die Familien selbst durch übereilte und strukturell nicht abgesicherte Prozesse Nachteile erleiden. Eine alleinige Bereinigung der Schnittstellen ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht sinnvoll, weil eine nachhaltige Lösung und Umsetzung der UN-KRK und UN-BRK weiterhin nicht vollumfänglich realisiert würde. Im Übrigen zeigen wissenschaftliche Studien und Befragungen der betroffenen Menschen, dass durch die gegenwärtigen gesetzlichen Regelungen durch ein verwirrendes, nicht responsives und nicht kooperatives Gesamtsystem Not und Leiden verursacht wird. Allein diese Tatsache zwingt alle Akteure in eine Verantwortungsgemeinschaft und bestmögliches Handeln. Diesbezüglich stehen die genannten Verbände weiterhin als interessierte und engagierte Gesprächspartner zur Verfügung.

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Die Anmerkungen und Votings der Vorschläge beziehen sich im Wesentlichen auf die fachliche Einschätzung von Beiratsmitgliedern aus der Kinder- und Jugendhilfe des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“ im Deutschen Institut für Urbanistik, stellen aber keinen übergreifenden Konsens dar. Die Votings, Kommentare und Hinweise sind in ihrer inhaltlichen Ausrichtung und Bewertung nicht immer einheitlich, Begründungen sind ggf. beigefügt.

Gleichzeitig wurde über ein Kommentarfeld auf der Homepage des Dialogforums die kommunale Praxis um ihre Anmerkungen und Hinweise zum Themenfeld „Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion“ gebeten, die in anonymisierter Form zusammengefasst als Anhang zur Stellungnahme dargestellt sind. Mit Blick auf unsere Brückenfunktion zwischen Bund und kommunaler Praxis ist dies insofern von besonderer Wichtigkeit, da dort Themen und Aspekte genannt werden, die im vorliegenden Arbeitspapier „Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion“ bisher nicht oder nur teilweise aufgegriffen werden.

Stellungnahme zum Arbeitspapier des BMFSFJ

Grundsätzliche Anmerkungen

Eine möglichst weitgehende Realisierung der Hilfen für alle Kinder und Jugendlichen - gleich welcher Bedarfe/Behinderungen - unter dem Dach des SGB VIII wird ausdrücklich begrüßt, denn das bedeutet die Umsetzung der sog. "Großen Lösung" oder "Inklusiven Lösung", die von der Fachwelt schon seit über einem Jahrzehnt gefordert wird.

Aus kommunaler Sicht, die auch weitgehend mit dem Erkenntnis- und den Verständigungsprozessen in den Expertengesprächen korrespondiert, wird diese Umsetzung trotz vielfältiger Veränderungsprozesse bei der Organisation der örtlichen und überörtlichen Leistungsträger als absolut geboten empfunden. Über entsprechende Umsetzungsfristen muss nachgedacht und die Kommunen seitens Bund und Ländern mit den notwendigen Ressourcen für diese Veränderungsprozesse und zusätzlichen Aufgaben ausgestattet werden. Das alles ggf.

als Gegenargumente für die grundlegende Reform der Jugend- und Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ins Feld zu führen, wäre im Interesse der betroffenen Familien kontraproduktiv.

Zu Recht wird in Abschnitt I (Rechtsentwicklung) und Abschnitt II (Aktuelle Rechtslage) auf die bereits nicht exkludierenden Paragraphen in der Beschreibung der Leistungen bzw. anderen Aufgaben in der Jugendhilfe verwiesen. Mit Formulierungen wie „alle jungen Menschen“ oder „jeder junge Mensch“ ist eine generelle Aussage vorliegend, die in höchstem Maß inklusionsgerecht ist. Jede andere Formulierung, die bei Kindern und Jugendliche „mit und ohne Behinderung“ differenziert, fällt dahinter zurück. Insoweit sollte generell nicht auf eine Addition der Formulierungen hingearbeitet werden, sondern dort wo möglich den generellen, nicht differenzierenden Begrifflichkeiten der Vorzug gegeben werden.

Bei allen baulichen Erforderlichkeiten wird zurecht auf den § 17 SGB I verwiesen, ebenso enthält das Baurecht sowie die Bestimmungen der Länder (Ausführungsgesetze zum SGB VIII, Betriebserlaubnisverfahren) schon Regelungen, die vor dem Hintergrund einer „Generale“ im SGB VIII gegebenenfalls angepasst werden müssten. Jedenfalls sollte der Gefahr der Überregulierung entgangen werden.

Aus Sicht des Dialogforums wird daher die inklusive Lösung (TOP 2 /Option 2) klar favorisiert. Dies entspricht auch dem Diskussionsverlauf in den bisherigen 11 Expertengesprächen des Dialogforums, von denen Nr. 1 bis 8 auf der Homepage des Dialogforums (www.jugendhilfe-inklusive.de) veröffentlicht sind.

Auf dem 9. Expertengespräch am 18./19.02.2019 mit dem Titel: „Die Modernisierung des SGB VIII. Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus den Jugendämtern“ formulierten Leiterinnen und Leiter von Jugendämtern zum hier besprochenen Themenkomplex folgende fachliche Impulse und Empfehlungen:

- Alle Hilfen/Leistungen für junge Menschen unter 18 Jahre sind im SGB VIII festzuschreiben: Implementierung einer großen Lösung im SGB VIII.
- Stärkung der Jugendämter absichern:
 - Bund-Land-Kommune in der Gesamtverantwortung, um die Qualität der Hilfen der Jugendämter abzusichern.
 - Weiterentwicklung der Hilfeplanung und Stärkung der Steuerungsfunktion.
 - Sicherung einer auskömmlichen Finanzierung.
- Organisationsentwicklung und Personalmanagement werden dabei als zentrale Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe betrachtet.
- Interdisziplinäre Strukturen unter der Federführung der Jugendämter sind zu etablieren (Justiz, Gesundheitswesen, Bundesagentur für Arbeit, Schule).
- Anschlussfähigkeit zwischen den einzelnen SGBs muss sichergestellt werden; keine Verschiebebahnhöfe!
- Kooperation – SGB II § 16 h (Förderung schwer zu erreichender junger Menschen) als Beispiel für rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit und klarer Zuständigkeit in der Finanzierung.
- „Erziehung, Entwicklung, Teilhabe“ in einem gesetzlichen Rahmen.

- Zügige und pragmatische Lösungen sind notwendig, z.B. mit Blick auf die Leistungszusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen, da das BTHG das SGB VIII (bzw. das Jugendamt als Rehabilitationsträger) bereits jetzt tangiert – Vereinheitlichung von Zuständigkeitsregelungen und Heranziehungen.
- Das SGB VIII braucht einen offenen Leistungskatalog, der dem Jugendamt die Möglichkeit flexibler Hilfen für die jeweils individuellen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen eröffnet.
- Kinderschutz als Pflichtleistung nicht nur im SGB VIII, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgabe.
- Sitz der Eingliederungshilfe im Jugendhilfeausschuss.
- Ressourcenausstattung in den Jugendämtern auf Basis qualitativer Personalbemessung, auch für Prävention, Sozialraum, Netzwerkarbeit. „Qualitativ“ bedeutet dabei, Aufgaben und Prozesse zu beschreiben. Dies bezieht sich auf den öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe, unter dem Aspekt der Steuerungsverantwortung. (§ 79/3 SGB VIII ganzheitlich denken: „auf der Basis von ...“).

Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Für die Fachverbände für Menschen mit Behinderung als Erstunterzeichner des von einem breiten Bündnis getragenen Appells vom Juni 2019 „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien!“ ist die Gestaltung eines inklusiven Kinder- und Jugendhilferechts das zentrale Anliegen in diesem Partizipationsprozess. Die UN-Behindertenrechtskonvention – insbesondere auch Buchstabe r) ihrer Präambel, Artikel 1 und Artikel 7 – ist umzusetzen und Kindern, Jugendlichen und ihren Familien eine gleichberechtigte Teilhabe an den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erkennen die Leistung, die in der vorbereiteten Vorlage des BMFSFJ steckt, an. Sowohl die Sachverhalte als auch die Handlungsbedarfe und -optionen sind aus Sicht der Fachverbände umfassend dargestellt. Die Tatsache, dass diese Vorlage nun in zwei Sitzungstagen beraten wird, betrachten die Fachverbände als angemessen. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sehen den in der Sitzungsunterlage beschriebenen enormen Handlungsbedarf in Bezug auf die Schaffung eines inklusiven SGB VIII und damit verbunden die Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche im SGB VIII. Sie haben hierzu bereits in ihrem Diskussionspapier „Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer inklusiven Lösung innerhalb einer Reform des SGB VIII“ vom 15. Mai 2017 und vielfach im fachlichen Diskurs ausführlich Stellung genommen und die Problemlage, die die Separierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in zwei leistungsrechtliche Systeme in der Praxis dieser jungen Menschen und deren Familien bedeutet, beschrieben sowie detaillierte Vorschläge unterbreitet.

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di

1. Einführende Bemerkungen

Mit den ratifizierten UN Konventionen zu Kinderrechten und zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen besteht der Auftrag an den Gesetzgeber dies national umzusetzen. ver.di hält die Schaffung rechtlicher Grundlagen zur Realisierung dieser Rechte, für einen bereits überfälligen Schritt.

Im Lichte der aktuellen Diskussion um die Änderung des SGB VIII muss dabei zu Beginn eine grundlegende Klarstellung vorgenommen werden. Die Schaffung neuer Rechtsansprüche und die, von uns immer wieder geforderte Absicherung der bereits bestehenden, ist kostenneutral nicht möglich.

Erklärungen, die in die Richtung gehen, dass Kürzungen von Mitteln oder Ansprüchen nicht beabsichtigt seien, weisen dabei aus unserer Sicht, schon in die falsche Richtung. Ohne ein klares Bekenntnis zu verstärkten öffentlichen Anstrengungen, der Bereitschaft die Ressourcen deutlich auszubauen, werden Änderungen unter den Überschriften Inklusion und Kinderrechte appellativen Charakter haben und nicht zu den gebotenen Weiterentwicklungen führen. Dann würden, ohne die Voraussetzungen für ein breiteres Leistungsspektrum zu schaffen, bestehende Systeme in einer Weise verändert, die Kindern, Jugendlichen, Eltern und Fachkräften weitere Belastungen aufbürdet.

Der aktuell und auf mittlere Frist bestehende Fachkräftemangel verstärkt die bestehenden Risiken. Ihm muss durch eine Fachkräfteoffensive auf allen Ebenen begegnet werden, die die Attraktivität der Ausbildung und der beruflichen Tätigkeit, den Ausbau der Ausbildungskapazitäten und die weitere Einbindung und Qualifizierung der Praxis ebenso in den Blick nimmt, wie die weiteren Qualifizierungsangebote an Hochschulen und Universitäten. Denn auch an Lehrenden und deren Professor*innen besteht ein Mangel. ver.di hat entsprechende Vorschläge vorgelegt.

Hinzu kommt, dass entscheidende Stellschrauben für gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und damit die Attraktivität der gesamten für das SGB VIII relevanten Berufsfelder dementsprechende Tarifverträge bei öffentlichen und freien Trägern sowie Regelungen zur Tariftreue sind.

Bezogen auf das Recht der Kinder- und Jugendhilfe betonen wir wiederholt, dass das SGB VIII sich aus Sicht der Fachkräfte „bewährt und hohe Akzeptanz erfahren“ hat und eine gute Arbeitsgrundlage für die Kinder- und Jugendhilfe bietet.

Diese Einschätzung wird dadurch relativiert, dass einige Aufgaben als „freiwillige Leistungen“ deklariert und abgebaut bzw. nicht bedarfsgerecht angeboten wurden und werden und selbst Aufgaben, die auf individuelle Rechtsansprüche gründen, werden vielfach mehr haushalts- als fachpolitisch bestimmt. Das SGB VIII hat fachlich einen hohen Anspruch, der in der Praxis allzu oft aus den vorgenannten Gründen nicht oder nur unzureichend umgesetzt wird. Die regelmäßig wiederkehrenden öffentlichen Diskussionen im Zusammenhang mit Kindesmissbrauch sind dabei nur die Spitze des Eisbergs.

Ergebnis dieser Situation ist, dass die ohnehin raren Fachkräfte vielfach überlastet sind. Die aktuell erkennbaren Bemühungen durch Absenkung von Qualifikationsstandards zusätzliches Personal zu rekrutieren, begreifen wir als Dequalifizierung des Feldes. So werden die anspruchsvollen Aufgaben noch schwerer zu bewältigen sein. Zudem werden damit überwiegend „typische“ Frauenberufe durch solche Maßnahmen abgewertet.

Wir beziehen uns bei der Bewertung der Einschätzungen und Vorhaben in der vorliegenden Sitzungsunterlage weiterhin auf die bestehenden Regelungen und die Strukturmaximen des SGB VIII als die elementaren Eckpunkte einer sach- und fachgerechten Praxis. Sowohl für fachschul- als auch akademisch ausgebildete Fachkräfte bilden die Struktur- und Handlungsmaximen der Lebensweltorientierung die fachliche Grundierung und mit dem SGB VIII auch die rechtliche Grundlage ihres Handelns.

Aus Sicht von ver.di werden in der begonnenen Diskussion um die Novellierung des SGB VIII im Kontext „mitreden-mitgestalten“ notwendige Nachsteuerungen der Kinder- und Jugendhilfe und ihrer gesetzlichen Grundlagen unbeachtet gelassen. Offenkundige

Umsetzungsprobleme werden ignoriert und zugleich neue Anforderungen aufgebürdet.

Jenseits der hier zur Diskussion stehenden Aspekte sorgen Fehlentscheidungen in der Steuer- und Sozialpolitik zugunsten privaten Reichtums für die ungenügende Ausstattung öffentlicher Haushalte.

Sie haben zu einem Zustand beigetragen, in dem heute den Kommunen und anderen öffentlichen Akteuren teilweise der Zugriff auf Ressourcen im notwendigen Umfang für Leistungen der Daseinsvorsorge entzogen ist, um aktiv Sozialpolitik zu gestalten. Diese Form der öffentlichen Armut motiviert eine schleichende Missachtung der gesetzlichen und fachlichen Vorgaben. Erschwerend kommt hinzu, dass bei der stets notwendigen Prioritätensetzung im Rahmen der Aufstellung öffentlicher Haushalte erhebliche Teile der vom SGB VIII adressierten Zielgruppen individuell und gesellschaftlich benachteiligt sind. Damit verbunden ist in aller Regel eine nur schwach ausgeprägte Lobby im Rahmen öffentlicher und parlamentarischer Diskussionen. Umso wichtiger ist die Eindeutigkeit von Rechtsansprüchen dementsprechender Leistungen und die Kontrolle der Gewährleistung. Wie bereits dargestellt hat das SGB VIII in dieser Hinsicht erhebliche Umsetzungsprobleme. Dies gilt insbesondere für die bedarfsgerechte Ausstattung der Jugendämter mit Fachkräften und die transparente, fachliche Steuerung durch eine dem Gesetz entsprechende, rechtzeitige und allumfassende Jugendhilfeplanung.

Aus haushaltspolitischer Sicht ist die sach- und fachgerechte Aufgabenwahrnehmung im Jugendamt ein Kostenfaktor, der mit jeder weiteren Stelle anwächst. Hier ist ein klares Bekenntnis zur Realisierung von Rechtsansprüchen als vorrangigem Ziel

staatlichen Handelns notwendig. Eine Praxis, in der die sozialpädagogische Expertise immer nachrangiger wird, weil Fragen der Haushaltssicherung oder der Ausgabengestaltung das Primat bilden, kann durch Konkretisierung sozialpädagogischer Zielsetzungen nicht verbessert werden.

Zu stärken sind aus unserer Sicht insbesondere die Jugendhilfeplanung, die präventiven bzw. infrastrukturellen Angebote sowie die Absicherung von Arbeitsbedingungen (vor allem im Sinne der Einführung notwendiger Mindestnormen zur Arbeitsmengenbegrenzung).

Andere Aspekte werden in einer Weise pointiert, die mit einem Fokus auf Risiken- bzw. Gefährdungen primär auf die Stärkung von Kontrolle setzen. Die Verbesserung sozialstruktureller Rahmenbedingungen des Aufwachsens von Kindern und ihren Familien (siehe § 1 SGB VIII), die notwendige Stärkung von Unterstützungsleistungen (auf Grundlage fachlicher Standards bzw. Prinzipien einer sach- und fachgerechten Realisierung des bestehenden Rechts) werden unbeachtet gelassen.

So lange es nicht eine verbindliche, konsistente, handlungsleitende und ausgabenbestimmende Jugendhilfeplanung in einem ihrer Funktion angemessenen Rhythmus gibt, so lange Personalbemessung nach dem Prinzip „so wenig wie möglich und so viel wie nötig“ vorgenommen wird, so lange den sozialpädagogischen Bedarfen von präventiven Angeboten bis zur Ausgestaltung inklusiver Arbeit nicht der Vorrang gegeben wird, bleibt die Realisierung von Kinder- und Elternrechten ein nachrangiges Ziel.

Zum Thema Inklusion fordern wir dazu auf, die Erfahrungen bei der Einführung inklusiven Arbeitens z.B. in Kindertageseinrichtungen näher in Augenschein zu nehmen.

In den Berichten der Fachkräfte wird deutlich, dass die Abschaffung von sonderpädagogischen Einrichtungen zwar grundsätzlich zu einer Öffnung aller Einrichtungen für Kinder mit Behinderungen führte, dass jedoch die Qualität und Intensität der professionellen Unterstützung, bezogen auf ihre jeweiligen Bedürfnisse gesunken ist. Als Hintergrund dafür sehen wir zum einen, dass die Arbeitszeit der Spezialkräfte, die nun mit Kindern in mehreren Einrichtungen arbeiten, in nicht unerheblichem Umfang für Koordinations- und Reisetätigkeiten aufgewendet werden müssen und zum anderen dass ihre Anzahl insgesamt nicht im notwendigen Umfang angehoben wurde.

Daher erscheint es uns notwendig die grundlegenden Maximen des SGB VIII nochmals zu benennen.

Ausgangspunkt sind die Regelungen des § 1 SGB VIII sowie die Maximen der Kinder- und Jugendhilfe, wie sie insbesondere im 8. Jugendbericht herausgearbeitet wurden. Dies sind Prävention, Regionalisierung/ Dezentralisierung, Alltagsorientierung, Integration/Inklusion, Partizipation/ Demokratisierung.

2. Die Strukturmaximen

Prävention

Im 8. Jugendbericht heißt es dazu: „Schwierigkeiten entwickeln sich in Stufen, in Phasen, im Lauf einer Biographie; sie würden sich häufig nicht entwickeln, wenn die Situationen weniger belastend wären und wenn Hilfen rechtzeitig gelängen, also: wenn präventive Hilfen erreichbar gewesen wären.“

Dafür sind primäre Präventionsmaßnahmen (Maßnahmen zur Bekämpfung von Kinderarmut, zur Bereitstellung ausreichenden, guten Wohnraumes und der Gestaltung eines Umfeldes im Sinne positiver Lebensbedingungen) fundamental.

Die Angebote sekundärer Prävention für Kinder- und Jugendliche wie z.B. Kita, offene Jugendarbeit, Hilfen für Familien und Kinder sind als Pflichtaufgaben zu stärken.

Aus unserer Sicht sind zur Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse für alle Kinder und Jugendliche präventive Angebote von zentraler Bedeutung. Sie dürfen nicht, fehlinterpretiert als „freiwillige Leistungen“, Haushaltssicherungszielen oder anderen Verteilungserwägungen geopfert werden. Vielmehr müssen diese Aufgaben rechtlich verpflichtend ausgestaltet werden.

Auch Inklusion ist damit Teil eines Gesamtkonzeptes, welches die Rechte aller Kinder sowie lebenswerte, stabile Verhältnisse fokussiert, welche die Entwicklung fördern und wirksame Beiträge leisten, Krisen in Familien bewältigen oder gar verhindern zu können.

Als sekundäre Prävention sind vorbeugende Hilfen in Situationen, die erfahrungsgemäß belastend sind und „sich zu Krisen auswachsen können“ (8.Kinder- und Jugendbericht) zu verstehen. Als tertiäre Prävention definieren wir die Hilfen zur Erziehung, die jeweils mit den Familien, Kindern und Jugendlichen kooperativ entwickelt werden. Erst der letzte Schritt des Kinderschutzes stellt die Fremdunterbringung dar.



Abb. 1 Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe. Eigene Darstellung (vgl. Mike Vergeer, Marleen Beumer/ Deutsche Version: Frederick Groeger-Roth: Das CTC- Handbuch: Arbeiten mit Communities That Care, Hannover (2011))

Auch im Kontext der Inklusion muss den präventiven Aufgaben zentrale Bedeutung zukommen. Alle Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe sind bedarfsgerecht auszugestalten, was inklusive Angebote einschließt.

Entsprechend der Leitnormen des SGB VIII ist es Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe einen Beitrag zu guten Lebensbedingungen für das Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen zu leisten. Dazu bedarf es einer gut ausgebauten Infrastruktur, die für die Kinder und Jugendlichen und deren Familien in ihrem Sozialraum gut erreichbar ist.

Sowie niedrigschwelliger Angebote, die allen Kindern im Sinne eines inklusiven Aufwachsens Räume bieten, in denen sie willkommen sind, sich bilden und entwickeln können, in denen sie soziale Erfahrungen sammeln und sich ausprobieren können, Räume, in denen sie sich als selbstwirksam erfahren und in denen sie demokratische Prozesse erleben und mitgestalten. Diese Angebote sind von gut qualifiziertem sozialpädagogischem Personal zu gestalten und die Kinder und Jugendlichen und im Bedarfsfall deren Familien sind entsprechend ihrer selbstformulierten Interessen und Bedürfnisse zu begleiten.

Eine so gestaltete Kinder- und Jugendhilfe im sekundären Sektor der Prävention bildet das Rückgrat eines wirksamen Kinderschutzes, der sich nicht auf die Vermeidung von Risiken und Gefährdungen reduziert, sondern auf das Wohlergehen der jungen Menschen zielt.

In der Praxis und mit den bislang vorliegenden Papieren wird die Grundstruktur der Angebote im Sinne der im SGB VIII angelegten Präventionspyramide, ins Gegenteil verkehrt.

Wir regen daher an, in der weiteren politischen Auseinandersetzung mit Kinderrechten und Inklusion die allgemeinen Lebensbedingungen, familien- und kinderfreundliches, bezahlbares Wohnen, förderliche und kostenlose sozialräumliche Kulturangebote, die infrastrukturellen Angebote zu fokussieren und qualitativ weiter zu entwickeln.



Abb. 2 Verkehrung der Präventionspyramide, Bohnenberger

Der Rechtsanspruch auf den Kita-Besuch und der angestrebte Rechtsanspruch auf ganztägige Bildung und Erziehung der Kinder über sechs Jahren sind dabei Schritte in die richtige Richtung. Ähnlich müssen auch die Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit und vieler anderer niedrigschwelliger Angebote als Gewährleistungsansprüche ausgestaltet werden.

Diese Ansprüche zu realisieren bedeutet, die dafür notwendigen Ressourcen bereit zu stellen. Dazu zählt eine gute Ausstattung mit Räumen, der erforderlichen Ausstattung, den materiellen Ressourcen und qualifiziertem Personal. Diese Voraussetzungen müssen strukturell nachhaltig abgesichert werden.

Um Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe stärker zu verankern ist zunächst zu prüfen, welche Bedingungen es sind, die den Zugang zu Angeboten erschweren oder ausschließen und wie bedarfsgerechte Angebote zu gestalten sind.

Regionalisierung/ Dezentralisierung

Zur Erfüllung der Aufgabe Familien zu stärken sind Angebote notwendig, die in räumlicher Nähe zu den Familien sind, und die Familien, Netzwerke und ihre Selbsthilfekräfte nutzen und stärken. Dies bedeutet die Infrastruktur vor Ort weiterzuentwickeln und finanziell abzusichern. Der jahrelange Rückbau der Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit sowie die Substitution durch zentrale Angebote oder durch Angebote des freien Marktes wirken auf die Kinder und Jugendlichen exkludierend. Zur Stärkung einer inklusiven Praxis muss diese Entwicklung umgekehrt werden.

Im Kontext von Inklusion nimmt die Bedeutung wohnortnaher Angebote, insbesondere vor dem Hintergrund der komplexeren Unterstützungsbedarfe zur Teilhabe auf der einen und Förderung auf der anderen Seite, noch zu.

Partizipation/ Demokratisierung

Die Beteiligung der Adressat*innen an der Gestaltung der Angebote und die Möglichkeit, diese freiwillig annehmen zu können, ist zentrale Voraussetzung für das Gelingen sozialpädagogischer Prozesse. Kinder, Jugendliche und Familien sind maßgeblich zu beteiligen und müssen befähigt werden, Entscheidungen für die Gestaltung ihres Lebens zu treffen. Es bedarf selbstgestaltbarer Räume für Kinder und Jugendliche, in denen ihre Beteiligung mit von ihnen erlebbarer Wirksamkeit einhergeht – nicht Partizipation.

Darüber hinaus muss eine Stärkung der Beteiligung an der Jugendhilfeplanung, der Sozialplanung, der Stadtplanung, der Verkehrswegeplanung begründet werden. Die Jugendhilfeplanung muss von den Bedarfen aus gedacht werden und nicht - wie oftmals - von den existierenden Angeboten.

Im Kontext von Inklusion müssen die notwendigen Ressourcen sowie geeignete Methoden und Räume vorgesehen werden, um Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen in gleicher Weise beteiligen zu können. Im Kontext von Beeinträchtigungen bei Sehen, Hören und Sprechen bedarf es entsprechend bedarfsgerechter Unterstützungsleistungen bzw. Übersetzungen.

Alltagsorientierung

Hilfe und Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien muss sich an ihrem Alltag orientieren. Mit ihnen gemeinsam sind für sie zugängliche und situationsbezogene Hilfen zu entwickeln, die ihren individuellen Bedürfnissen und ihren Kontexten gerecht werden. Das bedeutet: die Hilfen zur Erziehung stellen immer individuell ausgerichtete Hilfen dar, die sich ganzheitlich auf die komplexen Erfahrungen der Adressat*innen ausrichten. Nur so ist es möglich, der Diversität der Adressat*innen respektvoll zu begegnen, Ressourcen zu entdecken und zu stärken.

Integration/Inklusion

Die Einbeziehung der Bedarfe aller Kinder- und Jugendlichen und ihrer Familien ist geboten. Die Kompetenzen und die Unterstützungsangebote der Leistungsträger müssen an diesen ausgerichtet werden. Die Diskriminierung von Kindern und Jugendlichen aufgrund von Geschlecht, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung, nationaler oder sozialer Herkunft, Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, Vermögen, Geburt, körperlichen und geistigen Merkmalen ist auszuschließen.

Wir betonen erneut, dass Vorhaben, die unbegleitete minderjährige Flüchtlinge ausgrenzen bzw. ihre Ansprüche mindern, dem Anspruch der Verwirklichung von Grundrechten widersprechen.

„Um diese Strukturmaximen zu realisieren, beschreibt der Ansatz der Lebensweltorientierung sozialpädagogische Handlungsmaximen. Diese sind Aushandeln, Reflektieren, Einmischen und Vernetzen/Planen.“

Kinder- und Jugendhilfe, im Sinne des KJHG, ist eine Hilfe, die sich durch Aushandlungsprozesse darstellt. Sowohl die Problemdeutungen, als auch die Entwicklung von Angeboten und Lösungsstrategien sollen mit den Adressatinnen und Adressaten ausgehandelt werden. Nicht die Professionellen haben die Deutungshoheit, sondern Deutungen und Lösungen unterliegen einem dialogischen Prinzip.

Professionelles sozialpädagogisches Handeln erfordert ein ständiges Reflektieren. Alle Entscheidungen müssen argumentier – und begründbar sein. D.h. es bedarf des methodisch abgesicherten (selbst-)kritischen Nachdenkens und des Austausches über Ziele und Deutungsmuster und die Konsequenzen des professionellen Tuns.

Der sog. Einmischungsauftrag der Kinder – und Jugendhilfe findet sich in § 1 SGB VIII. Hier wird neben der vorgesehenen individuellen Hilfe auch formuliert, dass die Jugendhilfe „dazu beitragen (soll), Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“ und „positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.“ D.h. Auftrag der Kinder – und

Jugendhilfe ist es gesellschaftliche Entwicklungen zu analysieren und sich in alle Bereiche einzumischen, die das Leben der Kinder und Jugendlichen betreffen. Also nicht nur die Begleitung eines einzelnen Kindes soll Gegenstand der Hilfen sein, sondern die Lebensbedingungen aller Kinder. Dazu sind Vernetzung und Planung unerlässlich. Vernetzung im Rahmen jeder einzelnen Unterstützungsleistung, um die alltagsorientierten Möglichkeiten mit den Kindern und Jugendlichen auszuloten und zu nutzen, aber vor allem um gemeinsam in der Kinder- und Jugendhilfe und mit anderen Akteuren und Akteurinnen von Institutionen, wie Schule, Gesundheitssystem, Verwaltung als Anwalt der Kinder- und Jugendlichen die Bedingungen in ihrem Sozialraum so weiterzuentwickeln, das ein gutes und gesundes Aufwachsen möglich wird (vgl. Thiersch 2000)“ (Alsago 2019).

3. Sitzungsunterlage Anmerkungen und Forderungen

Zunächst fällt auf, dass der Begriff der Teilhabe in der Sitzungsunterlage in unterschiedlichen Kontexten gebraucht wird und mit ihm der Versuch unternommen wird, in neuer Weise Leistungsziele zu beschreiben.

Entlehnt aus den SGB IX und XII, beschreibt er dort Leistungen in spezifischer Weise und hat seine eigenständige Bedeutung und Berechtigung.

An den Fundstellen im Arbeitspapier zum SGB VIII wird er in unterschiedlichen Varianten platziert ohne genau definiert zu werden (gleichberechtigte, wirkliche, unabhängige, soziale, gesellschaftliche bzw. an Kita, am Leben, an Lebensbereichen, am Arbeitsleben, am gesellschaftlichen und Kulturellen Leben, usw. usf.). Bezogen auf die Kinder- und Jugendhilfe ist die Einführung von Teilhabe als Zielbestimmung der Leistungen unklar, kritikwürdig oder eine Selbstverständlichkeit, die weder mit Leistungsansprüchen noch mit entsprechenden Angeboten korrespondiert. Im SGB VIII steht die Förderung im Zentrum als Oberbegriff für Bildung, Erziehung und Betreuung.

Wir schließen uns der Anregung von Prof. Ziegler an, der zum Zwecke der Klarstellung, dass die Rechtsansprüche und das Leistungsspektrum des SGB VIII den Aspekt der Selbstbestimmung einschließen, vorgeschlagen hatte, folgende Formulierung in §1 SGB VIII aufzunehmen: „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung, auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit sowie auf Leistungen die eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen und gewährleisten.“

Wir verstehen unsere Mitarbeit in der Arbeitsgruppe als Element ernstgemeinter Beteiligung der Fachkräfte an der Entwicklung von Änderungen am bestehenden SGB VIII. Die von der Bundesregierung in den Blick genommene Orientierung am Entwurf des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes der vergangenen Legislaturperiode reduziert jedoch die Bezugnahme auf bereits sehr konkret bestehende Vorhaben bzw. Vorstellungen zu Neuregelungen.

Gesetze regeln Rechte, Pflichten und Verfahren und damit auch Rechtsfolgen, die im Kontext einer Novellierungsdiskussion zu benennen und zu erwägen sind.

Wir stellen fest, dass eine Vielzahl der, in der 4. Sitzungsunterlage benannten Handlungsoptionen so vage oder abstrakt formuliert sind, dass die dahinterliegenden Intentionen nicht oder nicht zweifelsfrei klarwerden.

Eine Bezugnahme auf derart vage formulierte Vorschläge bedeutet, eigene Interpretationen zum (unsichtbaren) Bestandteil des Vorschlages zu machen. Für die Diskussion in der Arbeitsgruppe bedeutet dies, dass neben der Positionierung zum Vorschlag die subjektive

Interpretation benannt werden müsste, um einen Diskurs oder eine Verständigung zu ermöglichen.

Wir werden daher zu den formulierten Handlungsoptionen keine Stellungnahme abgeben und verweisen inhaltlich auf unsere allgemeinen Anmerkungen zum Themenkomplex.

Die Arbeit mit und in fachlich fundierten Konzepten sowie deren Anpassung an die Bedingungen vor Ort und deren Weiterentwicklung erfordert qualifiziertes Personal.

Dazu stellen wir fest: Erzieher*innen, Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagoge*innen sind, je nach Aufgabe, für Arbeiten in diesem Bereich qualifiziert. Der aktuell bestehende Fachkräftemangel in nahezu allen Bereichen der Sozialen Arbeit macht Maßnahmen zur Sicherung der Fachlichkeit zu **der** herausragenden Aufgabe. Hier besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zur Schaffung guter Arbeitsbedingungen. Eine Novellierung des SGB VIII muss, aus unserer Sicht, diese Anforderungen berücksichtigen.

Dies beginnt bei der Attraktivität und Qualität der Ausbildung und des Studiums, die im Falle der Erzieher*innenausbildung einer weiteren Vereinheitlichung bedarf und endlich vergütet werden muss. Darüber hinaus müssen nach Möglichkeit in allen Bereichen die Ausbildungs- und Studienkapazitäten aufgestockt werden und Zusätzliche erschlossen werden.

Im Falle der Erzieher*innenausbildung stellt die praxisintegrierte Ausbildung eine bedeutende Chance in dieser Richtung dar, die jedoch auch die Aufgabe einschließt, den Lernort Praxis zu qualifizieren und zu entwickeln. So betrachtet ist eine solche Ausweitung der Aufgaben auch ein Beitrag zur weiteren Qualifizierung des Arbeitsfeldes.

Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf die im DGB erarbeiteten Empfehlungen zur Gewinnung und Sicherung von Fachkräften in der Kindertagesbetreuung.

Auch in anderen Bereichen der Sozialen Arbeit ist erkennbar, dass die bestehenden Kapazitäten nicht ausreichen um den Personalbedarf der Zukunft zu decken. Schon heute erreichen uns aus der Praxis flächendeckend Hinweise darauf, dass offene Stellen nicht besetzt werden können.

Die bisherige Praxis vieler Kommunen, die Leistungserbringung unter Missachtung der in §3 genannten Prinzipien und stattdessen primär unter Kostengesichtspunkten weitgehend auszugliedern, hat dabei mehrere nachteilige Effekte. Zunächst erschwert sie für die örtlichen Träger der Jugendhilfe eine Form der Personalentwicklung, die Tätigkeiten in verschiedenen Arbeitsbereichen zum Ausgangspunkt von komplexem Erfahrungswissen macht, welches dann die Wahrnehmung steuernder und koordinierender Aufgaben mit breiten Kenntnissen des Feldes möglich macht. Darüber hinaus wirkt ein, in dieser Richtung aus haushaltspolitischen Erwägungen festgelegter Kurs, der von Einsparungseffekten bei externer Leistungserbringung ausgeht, als Motor für eine Konkurrenz auf Kosten der Beschäftigten. So kann die Attraktivität professioneller Sozialer Arbeit nicht weiterentwickelt werden.

Dem flächendeckenden Mangel an sozialpädagogischen Fachkräften kann nur mit Initiativen zur Gewinnung und Haltung von Fachkräften auf allen Ebenen sowie durch eine Steigerung der Attraktivität dieser Berufe begegnet werden.

In diesem Zusammenhang ist innerhalb der SGB VIII Reform das **Fachkräftegebot (§ 72 SGB VIII)** deutlicher und verbindlicher zu formulieren. Zurzeit lässt das Gesetz zu, dass die Länder ihre Fachkräftecataloge öffnen und damit zu einer Abwertung der sozialen Berufe beitragen. Dies führt zu Attraktivitätsverlust der Berufe und eröffnet die Möglichkeit Fachfremde zu beschäftigen. Dies ist aus fachlichen und berufspolitischen Gründen fahrlässig und muss unterbunden werden.

Gleichzeitig sollte über den § 72 SGB VIII der Anspruch auf Fachberatung und Fortbildung aller Beschäftigten im Kontext des SGB VIII eingeführt werden. Nur so kann es gelingen die Fachkräfte auf Dauer für das sich wandelnde Feld zu qualifizieren.

Die §§ 79 – 81 SGB VIII weisen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe eine umfassende Gesamtverantwortung zur Gewährleistung und Planung geeigneter bedarfsdeckender Angebote für Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien zu. Im Kontext von Inklusion ist hier der Blick zu weiten und zu klären, welche Professionen und Kooperationspartner benötigt werden, um geeignete Angebote für alle Kinder und Jugendlichen bereitstellen zu können.

Für die Aufgaben der Jugendhilfeplanung stehen in vielen Jugendämtern nicht ausreichend Fachkräfte zur Verfügung, da die Planungsverantwortung nicht rechtlich prüfend hinterfragt, die Kooperation mit den für Bildung zuständigen Ressorts nicht verbindlich durchgeführt wird und keine verbindlichen Qualitätsstandards im Sinne der Intentionen des SGB VIII existieren.

Aus unserer Sicht ist eine regelmäßige, alle Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe umfassende Jugendhilfeplanung auf Grundlage entsprechender Berichterstattung in sinnvollen Intervallen (mindestens einmal pro Legislaturperiode analog des Kinder- und Jugendförderplans in NRW) eine notwendige Voraussetzung zur rechtskonformen Realisierung des SGB VIII.

Die Defizite in diesem Bereich sind aus unserer Sicht eine wesentliche Ursache für den Mangel an Angeboten, die sich an der Lebenswirklichkeit der Kinder, Jugendlichen und ihren Eltern orientieren sollen und die oft völlig unzureichenden Arbeitsbedingungen der Fachkräfte.

Eine verbindliche Bedarfserfassung und Berichterstattung, die auch die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen einschließt, wäre der zentrale Ausgangspunkt für eine zukunftsweisende Jugendhilfeplanung, die über kurzfristiges Reagieren im Krisenmodus hinausgeht.

Eine solche Berichterstattung, die bestehende Bedarfe auf der Ebene der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe analysiert und dann auf Landes- und Bundesebene fortgesetzt wird, ist jenseits ihres unmittelbaren Nutzens für die örtliche Jugendhilfeplanung auch zur Fundierung kinder- und jugendpolitischer Weichenstellungen auf Landes- und Bundesebene notwendig und muss mit anderen Ressorts verbunden werden, um Tendenzen zu erkennen und Strategien z.B. zur Ausbildung von Erzieher*innen und Ausbau der Kapazitäten in den Studiengängen der Soziale Arbeit den Bedarfen anzupassen.

Bereits seit Jahren gibt es Bemühungen in der Kinder- und Jugendhilfe, die Angebote inklusiv zu gestalten. Insbesondere in Kindertageseinrichtungen gab und gibt es lokal Entwicklungen weg von sonderpädagogischen -, hin zu inklusiven Angeboten aller Einrichtungen.

So richtig und wichtig diese Vorhaben sind, so entscheidend ist es, die Resultate dieser Entwicklungen genauer zu betrachten. Andernfalls besteht die Gefahr, dass die mit der Etikettierung verbundenen Verheißungen uneingelöst bleiben.

Bei breit angebotenen inklusiven Angeboten können die Spezialleistungen oftmals nicht in der Breite und Tiefe angeboten werden, die in Spezialeinrichtungen möglich war. Die nun in mehreren Einrichtungen tätigen Spezialkräfte benötigen einige Zeit für die Koordination ihrer Einsätze, was angesichts der oftmals unzureichenden Fachkräfteausstattung auch in diesem Bereich dazu führt, dass der Umfang dieser Angebote für die Kinder absinkt.

Für die Eltern bedeutet dies u.U., dass therapeutische Angebote außerhalb der Kita-Zeiten wahrgenommen werden müssen, was im engen Zeitplan der Familien und Fachkräfte

Schwierigkeiten verursacht und im schlimmsten Falle dazu führt, dass den Kindern diese Unterstützung entgeht.

So droht die Qualität der besonderen Unterstützungsleistungen aus strukturellen Gründen zu sinken.

Nur eine Planung die dazu führt, dass eine bedarfsgerechte Anzahl von Fach- und Spezialkräften bereitgehalten wird, kann dies ändern.

Sie muss aus Sicht von ver.di durch bundesgesetzliche Rahmenregelungen zur Arbeitsmenge unterstützt werden. Analog zu der bereits gesetzlich geschaffenen Fallzahlbegrenzung für Amtsvormünder, welche deutlich zu hoch ist und dringend korrigiert werden muss, müssen vergleichbare Regelungen auch für die anderen Dienste geschaffen werden. Nur so kann kurzfristig in der Praxis die sach-, fach- und normgerechte Aufgabenerfüllung zu einem höheren Gut werden als haushaltspolitische Erwägungen.

Darum fordern wir für das Arbeitsfeld der Allgemeinen Sozialen Dienste (auch Regionale Soziale Dienste oder Kommunale Soziale Dienste) eine gesetzliche Fallzahlbegrenzung einzuführen.

Ver.di fordert eine Fallobergrenze für Fachkräfte deren Kernaufgaben:

- die Fallsteuerung von Einzelfallhilfen (Hilfe zur Erziehung, Hilfe für junge Volljährige, Eingliederungshilfe, Hilfe in Mutter-Kind Einrichtungen, Hilfe in Notsituationen),
- die niederschwellige präventive Beratung,
- die Verfahren der Gefährdungseinschätzung sowie der Inobhutnahme und/oder
- die Mitwirkung in gerichtlichen Verfahren sind.

Das bedeutet, dass Tätigkeiten der Steuerung und Leistungserbringung im Kontext von

§ 13 (sozialpädagogisch begleitete Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen),

§ 16 Abs. 3, §§ 17, 18 (niederschwellige präventive Beratungsprozesse),

§ 19 (Betreuung in Mutter/ Vater-Kind-Einrichtungen),

§ 20.(Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen),

§§ 27 ff (Hilfe zur Erziehung),

§ 35a (Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung),

§ 41 (Hilfe für junge Volljährige);

- der Aufgabenwahrnehmung im Kontext von

§ 8a (Verfahren der Gefährdungseinschätzung),

§§ 42 ff (Inobhutnahme sowie vorläufiger Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen);

- der Mitwirkung in gerichtlichen Verfahren

§§ 50, 52 (Mitwirkung in Verfahren vor dem Familiengericht und dem Jugendgericht) sind jeweils als Fall zu zählen und bei der Bemessung der Fallzahlenobergrenze zu berücksichtigen.

Die Vorstellung, dass eine Ansprechstelle alle Leistungen im Blick hat und den Eltern, Kindern und Jugendlichen die Zugänge weist und bei Schwierigkeiten Unterstützung anbietet, halten wir für zielführend. Ihre Realisierung setzt jedoch voraus, dass entsprechend im gesamten

Leistungsspektrum qualifizierte Fachkräfte mit den notwendigen Zeitressourcen für diese Aufgaben zur Verfügung stehen.

Es muss bei allen Schritten bedacht werden, dass die Eingliederungshilfe das Individuum mit seinen konkreten, sich aus entsprechenden Diagnosen ergebenden Bedarfen und die dementsprechend notwendigen Hilfen in den Blick nimmt. Demgegenüber adressiert das Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendhilfe die Förderung mit Blick auf Individuum, Familie und Gesellschaft. Die Ziele der beiden Leistungssysteme sind nicht gleich.

Die notwendig unterschiedlichen Perspektiven und fachlichen Standards beider Leistungsbereiche sind bei den weiteren Diskussionen respektvoll zu berücksichtigen.



Über das Arbeitspapier hinausgehende / weitere Punkte

Online-Kommentierungen der AG-Mitglieder zur Präambel

Stellungnahmen der AG-Mitglieder

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik e.V.

Kommentare aus der kommunalen Praxis von der Homepage des Dialogforums zum Themenfeld „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

Anmerkungen zur inklusiven Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit

Die grundsätzliche inklusive Ausrichtung in Top 1 ist zu begrüßen. Unter III. (s. 6) wird richtigerweise auch die inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit genannt. Hier habe Inklusion schon begonnen, aber dennoch bestünde weiterer Handlungsbedarf, den auch der 15. Kinder- und Jugendbericht benennt. Leider folgen hier keinerlei konkrete Handlungsoptionen zu diesen Bedarfen, sondern es wird auf Seite 11 zu III. nur allgemein auf die Finanzierungsregelungen sowie die Jugendhilfeplanung eingegangen. Der inklusiven Ausgestaltung von Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit als Angebote der Jugendhilfe, die sich ganz direkt und ohne Beschränkungen an junge Menschen richten und sie stärken wird man damit nicht gerecht! Hier ist nicht allein die inklusive Ausrichtung der Angebote wichtig, sondern es geht um einen Ausbau einer kinder- und jugendgerechten Infrastruktur, die tatsächlich allen jungen Menschen mit und ohne Behinderung verlässlich zur Verfügung steht.

Zur Jugendsozialarbeit heißt es zudem auf Seite 6: "Junge Menschen mit geistigen Behinderungen nehmen diese Angebote derzeit nicht wahr." Diesem im Prinzip richtigen Befund folgt aber wiederum keinerlei Analyse oder Handlungsoption. Dabei ist ja dies eine zentrale Herausforderung für die Jugendhilfe bzw. die Jugendsozialarbeit: jungen Menschen auch mit schwerer Behinderung auf ihrem Weg in das Erwachsenenwerden - im Bildungssystem und insbesondere beim Übergang in den Beruf - zur Seite zu stehen und zu ihrer vollständigen Teilhabe beizutragen. Bisher ist dies leider nicht der Fall, weil es bisher weder eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe noch ein inklusives Ausbildungssystem gibt (inkl. Arbeitswelt), so dass derzeit der Weg in einen Beruf noch vielen jungen Menschen verschlossen ist und die Mehrzahl in eine Werkstatt für behinderte Menschen wechselt.

Mit Blick auf einen aktuellen Gesetzesvorschlag des BMAS für ein Budget für Ausbildung bzw. insgesamt mit den Teilhabeleistungen zu Bildung, Ausbildung und Arbeitswelt, wird sich diese Situation hoffentlich bald ändern. Hier ist die Jugendsozialarbeit gefragt, die im Rahmen einer inklusiven Jugendhilfe entsprechende Rechtsansprüche/Teilhabeleistungen von jungen Menschen mit Behinderung auf Ausbildung und Förderung zukünftig berücksichtigen und umsetzen muss. Von daher ist es unverständlich, warum im gesamten TOP 2 in Bezug auf die Schnittstellen zum SGB IX sowie im TOP 3 in Bezug auf die Schule die Jugendsozialarbeit bzw. auch die Schulsozialarbeit keinerlei Erwähnung mehr findet - zur Sicherung von Teilhabe in Bildung und Ausbildung ist die Jugendsozialarbeit unerlässlich.

Die Jugendsozialarbeit § 13 SGB VIII ist der Teilhabe-, Übergangs- und Arbeitsweltprofi in der Jugendhilfe! Es erscheint von daher unzureichend, die inklusive Lösung durch erweiterte

Erziehungshilfen umzusetzen. Wenn Inklusion nicht wie bisher in der Schule oder spätestens mit dem Ende der Schule und dem Übergang in eine Werkstatt für Jugendliche und junge Erwachsene mit 18 Jahren enden soll, brauchen junge Menschen mit Unterstützungsbedarf eine verlässliche Bildungs- Übergangs- und Ausbildungsbegleitung, auf die sie ein Recht haben und wie sie die Jugendsozialarbeit bietet.

Anmerkungen aus Sicht der interdisziplinären Frühförderung und Sozialpädiatrie

SGB IX/ BTHG als Leistungsgesetz mit Bezug zum SGB V und SGB VIII für die interdisziplinäre Frühförderung und Sozialpädiatrie

Mit dem Inkrafttreten des SGB IX – neu am 01.01.2017 wurde das sechste Kapitel aus dem SGB XII in das SGB IX Teil 2 als Bundesteilhabegesetz (BTHG) integriert und damit zu einem Leistungsgesetz aufgewertet. Das BTHG tritt stufenweise in Kraft und umfasst somit neu im Teil 2 die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Ausnahme bilden die Leistungen der Frühförderung und Sozialpädiatrie; diese sind im Teil I geregelt. Trotzdem gibt es künftig kein einheitliches Rehabilitationsrecht für Menschen mit Behinderungen. Es bleibt bei der Vielzahl von Rehabilitationsträgern (sog. Gegliedertes System).

Um dennoch eine angemessene Koordination, Kooperation und Konvergenz herzustellen, soll das neue SGB IX im Teil 1 die Rehabilitationsträger auf gemeinsame Ziele und Instrumente verpflichten. Während es bisher in § 7 hieß „Das SGB IX ist verpflichtend, solange die jeweiligen Leistungsgesetze nichts anderes regeln“, sieht § 7 Abs. 2 SGB IX n. F. vor, dass die Kapitel 2 bis 4 den jeweiligen Leistungsgesetzen immer vorgehen. Davon darf auch durch Landesrecht nicht abgewichen werden. Das bedeutet bezogen auf die interdisziplinäre Frühförderung und Sozialpädiatrie, dass für alle Rehabilitationsträger (Jugendhilfe SGB VIII und Krankenkassenverbände SGB V) gleichermaßen die Regelungen für:

- die Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung,
- die Zuständigkeitsklärung und
- das Teilhabeplanverfahren

ab 01.01.2018 bundeseinheitlich und zwingend nach den Regelungen im SGB IX Teil 1 gelten.

Gleichzeitig finden sich im Teil 1 die Finanzierungsparagrafen zur Erbringung der heilpädagogischen und/oder medizinisch-therapeutischen Leistungen im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie. Die Zuständigkeit des Trägers der Eingliederungshilfe für das SGB IX Teil 1 zur Umsetzung der Frühförderung und Sozialpädiatrie ist im BTHG (novellierte Eingliederungshilfe aus dem SGB XII) im § 109 (Teil 2) für den § 46 (SGB IX Teil 1) und im § 113 (Teil 2) für den § 79 (SGB IX Teil 1) geregelt. Der Träger der Jugendhilfe ist gleichermaßen für die Umsetzung des SGB IX Teil 1 zuständig.

Für die Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung ist im Rahmen der Frühförderung und Sozialpädiatrie festgeschrieben, dass diese im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik § 7 FrühV im Zusammenhang mit § 46 stattfinden soll. Da die Finanzierungsparagrafen zur Frühförderung und Sozialpädiatrie sowohl für die Erbringung der Komplexleistung Frühförderung im Teil 1 SGB IX (§ 46 i.V.m. § 79) als auch für die „separate“ heilpädagogische Leistungserbringung in Kindertagesstätten (§ 79) sich finden, ist zwischen der Teilhabeplanung und der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung eine enge Verbindung herzustellen. Eine klärende schriftliche Aussage des Bundessozialministeriums benennt, dass die Bedarfsermittlung im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik erfolgen soll. Gleichzeitig soll das

Teilhabeplanverfahren mit der Förder- und Behandlungsplanung im frühkindlichen Bereich zusammengeführt werden.

Konkret hatte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) dazu geschrieben: „Eine Änderung des bislang praktizierten „Frühförderungs-Prozesses“ (Förder- und Behandlungsplan auf der Grundlage interdisziplinärer Diagnostik und Bedarfsermittlung) ist auch unter den neuen durch das BTHG geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus Sicht des BMAS nicht geboten. Es bleibt bei der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung, dass die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt werden. Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen. Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen.“

Somit ist das SGB IX (Teil 1) insbesondere für eine bessere Kooperation der Rehabilitationsträger und die Vereinfachung der Zuständigkeitsklärung novelliert worden und zeigt am Beispiel der Frühförderung, dass alle Leistungen für Kinder mit (drohender) Behinderung bis Schuleintritt über ein Verfahren der interdisziplinären Diagnostik ICF-basiert ermittelt werden können. Die zuständigen Rehabilitationsträger sind rechtzeitig einzubeziehen. Der § 46 SGB IX i.V.m. dem definierten Personenkreis für Kinder mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im § 2 SGB IX greift für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen und kann in seiner Umsetzung nur gelingen, wenn die verantwortlichen Rehabilitationsträger sich gemeinsam auf die Umsetzung zum gesamten Bereich der Früherkennung und Frühförderung, Beratung und interdisziplinärer Diagnostik verständigen.

Die bisher gültigen Verfahren aus dem SGB XII § 53, 54 und dem SGB VIII § 35a gehen somit im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie in den § 46 i.V.m. § 79 SGB IX auf. Leistungen können nacheinander, gleichzeitig, zeitversetzt, in unterschiedlicher Intensität erfolgen. Weitere Leistungen der Frühförderung und darüber hinaus (FrühV § 7) können empfohlen werden. Die Umsetzung des SGB IX, Teil 1 § 46 i.V.m. § 79 ist somit gleichzeitig Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe sowie der Krankenkassenverbände als Rehabilitationsträger, wie im Teil 1 SGB IX § 7 Abs. 2 festgeschrieben.

Anmerkungen und Hinweise von Fachkräften aus der kommunalen Praxis

Top 1: Bedarfsgerechte Leistungen für junge Menschen

- Ich gehe davon aus, dass alle Bemühungen von Bildungs-, medizinischen und Jugendhilfeleistungen sowie alle politischen Bemühungen ein gemeinsames Ziel haben: Kindern und Jugendlichen ein gesundes Aufwachsen in gesunden Beziehungen zu ermöglichen. Dabei ist es aus der Perspektive der Familienmitglieder irrelevant, durch wen die Hilfe finanziert wird. In der alltäglichen Praxis der Fachkräfte spielt dies aber eine wesentliche Rolle. Viel zu viele wertvolle Ressourcen werden an diesen Grenzen der Zuständigkeiten verschwendet! Viel zu viele Eltern, Kinder und Jugendliche gehen auf den Wegen von einer zur anderen Institution verloren, geben auf, können nicht richtig andocken, erhalten nicht die Vielfalt der Hilfen, die sie ggf. benötigen. Aus systemischer Perspektive braucht es immer eine Mischung verschiedener Fachkompetenzen. Aus der Perspektive der Familien wäre es ideal, eine Anlaufstelle zu haben und dann auf ein Team von Fachkräften zu stoßen, welches die geeignete Mischung aus Hilfen im Zusammenwirken mit der Familie herausfindet. Perspektivisch wäre dies mit Sicherheit die effektivste und kostengünstigste Hilfe für Menschen mit Unterstützungsbedarf!

- Sehr geehrte Damen und Herren, wesentlich ist im praktischen Alltag die Zusammenführung von Erfahrungen und Wissen in Bezug auf das jeweils anspruchsberechtigte Kind/den Jugendlichen. Dabei besteht eine Tendenz, Informationen aus dem medizinischen Raum als nachgeordnet zu sehen. Dies ist bedauerlich, da gerade in der entwicklungs- und sozialpädiatrischen bzw. kinder- und jugendpsychiatrischen Einschätzung oftmals die potenzielle Dynamik einer individuellen Entwicklung differenziert erfasst und dargestellt wird. Die konkrete Ausgestaltung der Umsetzung des SGB VIII sollte deshalb besonderen Wert legen auf diese Zusammenführung verschiedener Blickwinkel auf die Entwicklungsperspektive und die sich daraus ergebenden Maßnahmen.
- Bedarfsgerechte Leistungen in der Kita: Kontinuität bei Integrationsfachkräften, d.h. dass die Fachkräfte fest angestellt sind und langfristig Kinder und ihre Familien begleiten können, bestmöglich auch beim Übergang in die Schule
- Fall 1: Junger Mann mit stark autistischen Zügen macht an einer Schule für Blinde seinen Realschulabschluss. Dadurch, dass er etwas konnte, was alle anderen nicht konnten (sehen) war er unglaublich motiviert, seine eigenen Grenzen auszudehnen. Fazit: Inklusion legt den Fokus systematisch auf die Arbeit mit dem Willen und den Stärken der jungen Menschen. Leitfrage ist: "Was hilft Dir, Deine Möglichkeiten zu erweitern und wie kannst Du von anderen/vom Material lernen und von der Lehrer*in. Die "Diagnose" bildet nur den Ausgangspunkt, nicht aber den Maßstab für die alltägliche Arbeit.
Fall 2: Schwer chronisch psychisch kranke Frau mit Baby erwirbt durch die Durchführung eines Familienrates das Recht zur Aufnahme in eine Wohngruppe für alleinerziehende Mütter. Die Aufnahme ist nach folgenden § möglich: § 19 SGB VIII, § 27 in Verbindung mit § 34 SGB VIII und § 41 SGB VIII/ § 67 SGB XII. Da klar ist, dass sie immer wieder Zeit für sich (ihre Krankheit) brauchen wird und Kinder keine Postpakete sind, die man in den Schrank stellen kann, bis man wieder fit ist, ist für die "Ermöglichung" von "Teilzeitmutterchaft" mindestens eine weitere stabile Bindungsperson neben der leiblichen Mutter zentral.
Fazit: Der Kampf mit dem Hilfesystem für die Bereitstellung dieser Form von Hilfe (gegen Freigabe zur Adoption/Vollzeitpflege) war zäh und mühsam. Da "gerettete" Kinder in Vollzeitpflege jedoch spätestens mit der Pubertät nach ihren Wurzeln suchen und zu "zerbrechen" drohen, wenn sie sehen, dass die Herkunftsfamilie an ihrer "Rettung" weiter zerbrochen ist, lohnt es sich, inklusive Formen bereitzustellen, mit dem Willen zu arbeiten und so gut es geht, alle mitzunehmen. Wenn es gelingt, Vollzeitpflege so zu organisieren, dass die Herkunftsfamilie teilhaben kann/ inkludiert wird, kann auch das eine gute Lösung sein.

Top 2: Inklusive Gestaltung des SGB VIII

- Inklusive Gestaltung des SGB VIII: Keine Trennung mehr zwischen den Rechtskreisen hinsichtlich der Eingliederungshilfen für Kinder mit körperlichen, geistigen und/oder seelischen Behinderungen
- Es kann vor dem Hintergrund eines ganzheitlichen und systemischen Blicks in der Kinder- und Jugendhilfe nicht gewollt sein, dass (auch durch das BTHG) ein neuer bzw. weiterer "Verschiebebahnhof" entsteht bzw. manifestiert wird. Nach den derzeitigen Regelungen haben Fall- und Leitungsverantwortliche in den Jugend- und Sozialämtern vor dem Hintergrund subjektiver Überlastungen ein potentiell Interesse daran, "Fälle" abzugeben". Bei einer klaren Zuordnung aller "bedürftigen" Kinder/Jugendlichen (mit oder ohne welche Behinderung auch immer) zum Jugendamt, sprich SGB VIII, würden sich entsprechende Strukturen etablieren. Aus diesen Gründen spreche ich mich aus meiner fachlichen Erfahrung

und persönlichen Überzeugung dafür aus, endlich eine "große bzw. inklusive Lösung" zu finden. Konkret haben wir vor Ort bereits seit 2009 mit sehr guten Erfahrungen die Eingliederungshilfen nach SGB VIII und SGB XII (z. B. Integrationsmaßnahmen in Kita, Teilhabeassistenz an Schulen, etc.) in zwei interdisziplinär gemischten Teams unseres Jugendamtes verortet. Aufgrund der anstehenden Umsetzung des BTHG ("Hilfen aus einer Hand") werden ab 2020 jedoch alle EGH-Leistungen (bis auf die nach § 35a SGB VIII) in das Sozialamt verlagert. Diesen organisatorischen und fachlichen Rückschritt und das zu erwartende (Wieder)Entstehen von neuen und ehemals bekannten Schnittstellen- und Abgrenzungsproblemen bedauere ich sehr.

Ich danke für Ihre engagierte Arbeit. Dem weiteren Prozess wünsche ich von Herzen einen "klugen" Verlauf und letztlich Ergebnisse, die im Interesse der uns anvertrauten Kinder/ Jugendlichen/ Familien die Verortung "aller bedürftigen" jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe vorsehen.

- Sehr gerne nutze ich die Möglichkeit, meine praktische Erfahrung und fachliche Einschätzung in diese wichtige Diskussion einzubringen. Vielen Dank dafür! Eine Differenzierung nach "Behinderungsarten" und deren Abbildung in unterschiedlichen Gesetzbüchern und Organisationseinheiten innerhalb einer Behörde ist im Sinne einer "ernstgemeinten" Inklusion nach meiner festen Überzeugung nicht mehr vermittelbar. Wenn wir mit den Leistungen des SGB VIII Kinder und Jugendliche fördern, entwickeln, erziehen, bilden, etc. und - nicht zuletzt - schützen, sowie deren Sorgeberechtigten helfen, sie beraten, unterstützen, etc. wollen und sollen, können die Belange von Kindern mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung nicht mehr außen vor bleiben. Wenn weiterhin "nur" die Kinder- und Jugendlichen mit einer seelischen Behinderung gem. § 35a SGB VIII in den Jugendämtern betreut werden, bleibt "Inklusion" bloß ein Lippenbekenntnis. Abgesehen von dieser Haltung und dem ihr zugrunde liegenden Aufgabenverständnis und Menschenbild zeigen sich auch ganz konkrete Schnittstellenprobleme im Alltag: Bei einem Kind mit entsprechender Diagnostik und Teilhabebeeinträchtigung erfolgt eine Verortung im Jugendamt. Im Zeitablauf stellt sich heraus, dass neben der potentiellen seelischen Behinderung zudem eine Intelligenzminderung vorliegt, die das Vorhandensein einer geistigen Behinderung definiert. Bleibt das Kind/die Familie jetzt weiterhin in der Zuständigkeit des Jugendamtes, oder wird "der Fall" an das Sozialamt abgegeben? Arbeiten sich beide Ämter nebeneinander daran ab? Wie ist es bei sonstigen "Mischfällen"? Von den Fachkräften im Sozialamt kann dem - leider häufig erkennbaren - Defizit in der Erziehungskompetenz von Eltern nicht adäquat mit einer entsprechenden Beratung und/oder einem Hilfen zur Erziehung-Angebot begegnet werden, usw.

Top 3: Schnittstellen und Kooperation

- Zentraler Faktor im Rahmen von Kooperation ist meiner Meinung nach die Schnittstelle zur Schule, weil dort alle nahezu Kinder erreicht werden und das Thema Schule gleichzeitig familiäre Konflikte verstärken kann. Lehrkräfte haben oft nicht die Zeit und manchmal auch nicht die entsprechende Ausbildung, um auf die multiplen Problemlagen der Schüler*innen angemessen eingehen zu können (von familiären Konflikten, Gefährdungssituationen für Kinder, Überforderungen mit psychisch kranken Eltern oder auch bei schwierigen Situationen innerhalb der Peergroup). Ähnlich wie in anderen Ländern sollte das Thema psychische Gesundheit bereits in der Schule thematisiert werden. Ziel müsste es sein diese Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfe noch intensiver zu stärken und zu verankern, also gezieltere kooperative präventive Projekte (z.B. zum Thema Missbrauch oder psychische Gesundheit), Schulungsmaßnahmen der Lehrkräfte, festere

Verortung der Jugendhilfe in den Schulen und eine feste finanzielle und strukturelle Verankerung von Maßnahmen, wie den Familienklassen (Familienklassenzimmer) oder der Familienschule (bei problematischen Bildungsverläufen und hohen sozial, emotionalen Problemen). Diese multifamilientherapeutischen Angebote verbinden Eltern, Lehrer Jugendhilfe und Schule wieder miteinander und wirken Spaltungsprozessen entgegen. Die Tendenz in einigen Bundesländern über den § 35a SGB VIII immer mehr nicht ausgebildete Kräfte als Schulassistenzen einzusetzen, um z.T. massiv traumatisierte Kinder und Jugendliche zu unterstützen ist eine problematische Entwicklung.

- Hier im Landkreis Cuxhaven haben wir sehr gute Erfahrungen mit diesen kooperativen Modellen, wie mit der Familienklasse und auch mit der Familienschule gemacht, erleben aber häufig, dass es in anderen Regionen trotz großen Interesses Einzelner an Finanzierung oder den Strukturen scheitert oder die Maßnahmen über unbefriedigende Projektgelder finanziert sind und daher immer wieder abbrechen. Bremen und Hessen ist es gelungen zumindest regional Familienklassen fest zu etablieren. Mit Blick auf Skandinavien und nach England (London siehe Family School London) gibt es hier durchaus weiteren Entwicklungsbedarf. Hierfür braucht es Strukturen und entsprechende Finanzierungsmodelle.
- Ich möchte auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe und ihr Verhältnis zur Teilhabeplanung vom 18. Juni 2019 eingehen. Der Deutsche Verein empfiehlt nicht nur "bei komplexen Hilfebedarf oder dem Übergang in eine neue Lebensphase, z.B. Auszug aus dem Elternhaus oder dem Wechsel aus der Schule in die Berufsbildung, eine Gesamtplankonferenz durchzuführen, nein - darüber hinaus hält er es für "zwingend" erforderlich eine Gesamtplankonferenz durchzuführen, "wenn ein leistungsberechtigtes Elternteil mit Behinderung Leistungen zur Versorgung und Betreuung eines eigenen Kindes oder mehrere eigener Kinder beantragt." Dieser Meinung schließe ich mich an. Erst durch die Gesamtplankonferenz kann sich eine gemeinschaftliche Hilfe zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe etablieren. Jedoch setzt dieses zunächst Kooperationsstrukturen zwischen den in § 6 BTHG benannten Eingliederungshilfeträgern voraus, die vorerst etabliert werden müssen, um "neue" passgenaue Hilfen zu planen.
- Weg von der Versäulung war ein jahrelanges Thema in der Jugendhilfe, das nicht an Aktualität verloren hat. Zwischenzeitlich erlebe ich als langjährig erfahrene Fachkraft ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des KJHG/ SGB VIII in Gesamtdeutschland, dass mit jeder Gesetzesnovelle und möglichen Förderprogrammen ein mehr an Schnittstellen geschaffen wird und sich die Jugendhilfe immer weiter von einer ganzheitlichen Fallbearbeitung mit schneller und bestenfalls auch präventiver Unterstützung aus möglichst einer Hand entfernt.
- Aufgrund der gesetzlichen Neustrukturierung: Zielgerichtete und klare Kooperation mit dem Sozialamt. Aktuell wirkt die Umstellung nicht "ausgegoren".

Top 4: Qualitätsentwicklung und Steuerung

Insoweit erfahrene Fachkraft:

- Es gibt bei den Einrichtungen und Diensten nach wie vor eine große Hemmschwelle sich an eine IseF zu wenden. Vielen fehlt das Detailwissen. Sie haben Angst, dass sie damit einen Prozess los treten, den sie nicht mehr stoppen können. Dieser Angst kann durch Qualifizierung entgegen gewirkt werden. Zumindest bei denen die IseF nicht identisch mit der BSA ist s.u.: es müsste mehr Geld für Qualifizierung zur Verfügung gestellt werden.

- IseFs definieren ihren Zuständigkeitsbereich sehr unterschiedlich. Manche gehen in die Einrichtung um z.B. ein Kita Team vor Ort zu beraten (wird von den Teams als sehr hilfreich bewertet). Das kostet allerdings Zeit für die Beratenden und müsste bei der Planung der Budgets berücksichtigt werden. Andere sehen es als Aufgabe schwierige Elternbespräche mit den Fachkräften der Einrichtungen vorzubereiten. Eine wirklich wichtige und zentrale Aufgabe. Andere sehen sich hierfür nicht zuständig = nicht hilfreich für Fachkräfte, die selten schwierige Elterngespräche haben, in denen sie Eltern auch noch zu einem bestimmten Handeln verpflichten sollen. Es wäre also hilfreich Qualitätsstandards festzuschreiben, die im Sinne des Gesetzes, bei den Eltern "auf die in Anspruchnahme von Hilfen hinzuwirken", wirklich gerecht werden und ermöglichen, dass Einrichtungen niedrigschwellig bei der Hand genommen werden. Ich erlebe es in Fortbildungen, die ich gebe immer wieder: Einrichtungen, die erfolgreich eine Hilfe nach § 8a SGB VIII eingeleitet und Eltern erfolgreich bei der Abwendung einer Gefährdung begleitet haben, sind hoch motiviert. Einrichtungen, die am Hilfesystem scheitern, ggf. auch an mangelnder Zusammenarbeit bei der BSA / dem Jugendamt sind frustriert und sehen im § 8a SGB VIII keinen Sinn. Diese wieder zu motivieren ist harte Arbeit.
- Die Zusammenarbeit zwischen Einrichtung und BSA/Jugendamt sollte verbessert werden. Die Einrichtungen (auch Erzieherinnen nicht nur Sozialarbeiterinnen!! also die Vielzahl der Kitas) sollten erfahren können, warum ein Jugendamt eine Situation anders einschätzt und was das für die weitere Entwicklung des Kindes, das sie betreuen bedeutet. Auch sollte die Einrichtung erfahren, wie sie das Kind weiterhin gut begleiten können und wann eine weitere Informationsübermittlung an das Jugendamt/BSA sinnvoll ist. Bis jetzt stehen sie vor einer Blackbox und verstehen oft nicht, warum das Jugendamt nichts tut. So stellt es sich zumindest für die Kitas immer wieder dar, da sie keine Information erhalten. Dies tötet jegliche Motivation zu helfen.
- Die Qualifizierung von BSA/Jugendamt muss noch besser werden. Ggf. müssen auch einer BSA Spezialist*innen zur Seite gestellt werden für die Einschätzung spezieller Belastungsformen. Die Anzahl der Fälle pro Mitarbeiter*in muss niedriger werden.
- In ländlichen Regionen gibt es nach wie vor eine sehr schlechte Versorgung mit IseFs. Oft nimmt diese Aufgabe die zuständige BSA wahr. das ist nicht im Sinne der Idee. Kleinere Kommunen und Kreise scheuen die Kosten für ein extra Beratungsangebot. Das ist nicht im Sinne der Sache. Und wenn sie ein extra Beratungsangebot machen, wissen sie manchmal nicht, welche Qualifikation die einzustellende IseF haben sollte. Es werden auch immer noch Kindergärten dazu verpflichtet eine ihrer Erzieherinnen als IseF zu benennen - auch nicht im Sinne der Erfindung, Einrichtungen eine externe, qualifizierte Beratung zur Seite zu stellen.
- Fazit: der § 8a SGB VIII ist ein super guter erster Schritt. aber es braucht noch einiges an Hilfen/Mitteln/Qualität, damit er auch seine volle mögliche Wirkung erzielt. Dies gilt für umso mehr, wenn es sich um Kinder mit einer Beeinträchtigung handelt.

Elterntrennung:

Für getrennte Familien gestaltet sich die bundesweite Hilfelandschaft leider zunehmend heterogen. Die umfangreichen Veränderungen in den entsprechenden Rechtsbereichen (FamFG) sowie eine enorme Zunahme an Bedarfen durch (hoch)strittige Elterntrennungen haben in vielen Jugendämtern zu konzeptionellen Veränderungen bei den Leistungen nach §§ 17, 18 und 50 SGB VIII geführt. Im Landkreis Peine (Niedersachsen) machen wir seit 2008 ermutigende Erfahrungen damit, den gesamten Bereich der Beratung nach Elterntrennung inklusive der Mitwirkung in den familiengerichtlichen Verfahren gebündelt auf die

Erziehungsberatungsstelle zu übertragen. Rechtlich bestehen keine Bedenken, wie das DJJuF bestätigte.

Vorteile sind unter anderem:

- Viele Hilfen für getrennte Familien aus einer Hand (auch Kontaktabbauungen etc.)
- kinder- und jugendlichen-psychotherapeutische Kompetenz weniger Schnittstellen
- Entwicklung spezifischer Kompetenz in der Beratungsstelle
- Entlastung des ASD

Natürlich wird die Schnittstelle zwischen Beratung im freiwilligen Kontext und Mitwirkung im Gerichtsverfahren sorgfältig gestaltet. Die Familien, die hier einen Beraterwechsel wünschten, lassen sich jedoch an einer Hand abzählen. In der Regel begrüßen es die Eltern, wenn sie ihre Geschichten nicht immer neu erzählen müssen. Kinder und Jugendliche in seelischen Notlagen sind besser im Blick und können umgehend Hilfe bekommen, ohne dass eine medizinische Diagnose notwendig wird.

Weitere Anmerkungen:

- Qualitätsentwicklung und Steuerung in der Kita: Verbindliche Etablierung von Leitlinien und Steuerungsrunden in allen Kommunen unter breiter Beteiligung aller Akteur*innen
- Es gibt kaum Fachwissen für Gefährdungsanalysen für Kinder mit Behinderung, auch nicht in Großstätten. hier sehe ich einen echten Bedarf der Forschung und Weiterqualifizierung von öffentlicher und freier Jugendhilfe.
- Es gibt wenige Jugendhilfeeinrichtungen, die inklusiv ausgerichtet sind weder Beratungsstellen, noch spezialisierte Einrichtungen; Wohngruppen schon gar nicht.

Top 5: Weitere offene Fragen/ Themen/ Aspekte

Anmerkungen/ Fragen:

- Regelung/Kontrolle bei Fixierungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (siehe Bericht Süddeutsche Zeitung 27./28.07.19 zur KJP Landshut)
- Wohin mit schwer beschulbaren Kindern? (es gibt keine umfassenden Konzepte)
- Ungleichbehandlung bei Kindern mit Teilleistungsstörungen (Jugendämter bezahlen Therapie nach undurchschaubaren jeweils hausinternen Regelungen. Besser wäre Therapie als Kassenleistung)
- Es gibt keine Regelung zur Kontrolle von Förderstätten, die meist an die Werkstätten für Menschen mit Behinderung angegliedert sind (oft schwierige personelle Situation weil Mitarbeitende ohne Qualifikation eingestellt werden)
- Transparentes Informations- und Beratungssystem für Familien mit Kindern mit Behinderung über Angebote, Anlaufstellen, Freizeitmöglichkeiten, Bildungsinstitutionen etc.
- Weniger Bürokratie bei der Beantragung.
- Mehr Platz/Rahmen für individuelle Leistungen; orientiert am Bedarf der jungen Menschen.
- Mehr Angebote für junge Erwachsene/Careleaver --> Wohnprojekte, Zeit zum Ausprobieren und nicht nach dem Motto, wenn du raus bist, bist du raus
- Zu wenige Leistungen vorhanden für ältere Jugendliche/junge Erwachsene.

- Zu wenige Leistungen mit zu langen Wartezeiten für multibelastete junge Erwachsene. Beispiele: junge, alleinerziehende Mutter mit Depressionen – Hilfen werden beendet, junge Menschen (mit Kind) in die Obdachlosigkeit entlassen. Andere Hilfen müssen mit viel Mühe angeleiert werden, dann gibt es Wartezeiten von 4-5 Monaten bis die Hilfe losgehen kann. Das System ist an dieser Stelle nicht überzeugend, die Zusammenarbeit zwischen den Stellen (Hilfeeinrichtung Jugendamt/ Jugendämter zwischen zwei Kommunen) ist nicht ausreichend, der Bedarf der Klientinnen wird nicht ausreichend untersucht. Der Hilfebedarf in Folge für die Kinder ist vorgezeichnet, das System produziert sich seine eigene "Kundschaft".
- Aus meiner beruflichen Praxis als Amtsvormund stelle ich fest, dass in einigen Feldern Handlungsbedarf besteht, zum Beispiel: Anspruchseigner für Leistungen des SGB VIII, häufiger Wechsel der Fallverantwortlichen und damit der Verlust der persönlichen Kenntnis von fallrelevanten Fakten und menschlichen Schicksals. Jedoch bieten die Bestimmungen des SGB VIII bereits vielfältige Möglichkeiten, persönlichkeits- und situationsangemessen passende Hilfen zu installieren. Es erscheint aus meiner Sicht wenig hilfreich, sich über passendere Regelungen und Änderungen im Gesetz auszutauschen, wenn die Voraussetzungen, vorhandene Möglichkeiten zu nutzen, wegen hoffnungslos überlasteter und erschöpfter Mitarbeiter der öffentlichen und freien Jugendhilfe nicht gegeben sind. Was nützen gute, sinnvolle Ideen und Vorschriften im Sinne der jungen Menschen, wenn keine Kapazität vorhanden war, den vielleicht entscheidenden Hausbesuch durchzuführen? Bislang ist nach meiner Kenntnis von einer Festschreibung einer Fallobergrenze - trotz allgemeiner Zustimmung zum Sachverhalt der Praktiker - in den Gesetzesvorlagen Abstand genommen worden. Es wäre wünschenswert, wenn es dieses Thema in das Gremium, und auch in einen Gesetzentwurf schaffen könnte, mit einer Fallobergrenze von 35 jungen Menschen pro Vollzeitstelle nicht nur für den Bereich Vormundschaften, sondern gerade auch für den Sozialen Dienst, welcher als erster mit den belasteten Menschen in Kontakt tritt. Berücksichtigt man Krankheits- und Urlaubsvertretungen, kann auch diese Zahl nicht gehalten werden.
- Lebt ein Kind oder ein Jugendlicher zwei Jahre bei einer Pflegeperson und ist sein Verbleib bei dieser Pflegeperson auf Dauer zu erwarten, so ist oder wird gemäß § 86 Abs. 6 S. 1 SGB VIII der örtliche Träger zuständig in dessen Bereich die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Von unseren Mitgliedern wurde uns mitgeteilt, dass die Mitteilungen der auswärtigen Jugendämter über die Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen an das für den gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson zuständige Jugendamt in der Praxis sehr unterschiedlich gehandhabt werden. Es gibt Jugendämter, die erst mit Ablauf der in § 86 Abs. 6 S. 1 SGB VIII vorgesehenen zwei Jahren davon Kenntnis erlangen, dass ein Kind oder Jugendlicher in ihrem Zuständigkeitsbereich bei einer Pflegeperson untergebracht ist. Vor dem Hintergrund der aktuellen Kinderschutzfälle wurde daher von unseren Mitgliedern ein Beteiligungsrecht des für den gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson zuständigen Jugendamtes diskutiert und für sinnvoll erachtet.

Anregung zum KJHG, künftigen KJSG

In der fachlichen Arbeit entstehen manchmal Differenzen in den Bereichen:

- Elternrecht mit der Fragestellung ihrer Pflichten als Eltern gegenüber ihren Kindern
- das Recht von Eltern im Sinne von Einzelpersonen, Staatsbürger
- das Recht von Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und hieran anschließend die Frage: Wieviel „Pflicht“ kann Eltern abverlangt werden?

Exemplarisch dargestellt: So heißt es für den Bereich Kindertagespflege gemäß §24 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VIII: „Ein Kind, das das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist in einer Einrichtung oder in Kindertagespflege zu fördern, wenn

1. diese Leistung für seine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit geboten ist oder
2. die Erziehungsberechtigten
 - a) einer Erwerbstätigkeit nachgehen, eine Erwerbstätigkeit aufnehmen oder Arbeit suchend sind,
 - b) sich in einer beruflichen Bildungsmaßnahme, in der Schulausbildung oder Hochschulausbildung befinden oder
 - c) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des Zweiten Buches erhalten.“

Grundsätzlich stellt sich die Frage, warum ein Kind, das das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat in einer Einrichtung oder Kindertagespflege zu fördern ist, da nachgewiesenermaßen entwicklungspsychologisch gerade die ersten Lebensmonate von enormer Wichtigkeit für die Bereiche Versorgungs-, Präsenz- und Bindungserfahrung und zur Sicherheitsgebung mit seinen Hauptbezugspersonen entscheidend sind. Im Fall, dass die Hauptbezugsperson(en) nicht in Lage sind die für die Entwicklung des Säuglings zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu fördern, stellen sich grundsätzlich die Fragen:

- Ist § 24 SGB VIII Satz 1, Abs. 1 eine Hilfe zur Erziehung gemäß § 27 SGB VIII
- Ist die Formulierung im Kontext des Alters nicht zu hoch gegriffen?

Unter § 24 Satz 2 SGB VIII hat der Säugling sich seinem bindungsnotwendigen Beziehungsbedürfnis dem Recht der Kindeseltern auf

- a) Nachgehen einer Erwerbstätigkeit
- b) beruflichen Bildungsmaßnahme, Schulbildung oder Hochschulbildung
- c) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem zweiten Gesetzbuch unterzuordnen.

Eine Abgabe von Säuglingen in ein Betreuungssystem, welches grundsätzlich gut gemeint ist, verkommt in diesem Kontext zu einer emotionalen Achterbahnfahrt für Säuglinge und Kleinstkinder, die entwicklungspsychologisch kaum in der Lage sind, derart komplexe Lebenssysteme zu erfassen und für die eine jede neue Person mit der Frage nach Überleben verbunden ist. Weiterhin ist davon auszugehen, dass das Bindungspotential eines Säuglings überreizt wird. So erfährt der Säugling in den ersten Lebensmonaten während der „regulären“ Wachzeiten nicht die Hauptbezugsperson als prägende Person, sondern eine für das Kind emotional-neutrale Fremdbetreuungsperson. Die eigentliche Bezugsperson wird zur Nebenfigur. Folglich stößt hier das Recht von Eltern „Arbeiten zu gehen“ an das Recht des/der Säuglings/en „Aufbau von emotionaler Bindungserfahrung“. Anmerkung: § 24 Abs. 1 Satz 2 fördert nicht die Personen, die sich bewusst für eine Betreuung des Kindes entscheiden und hier sozio-emotionale Stabilität und Sicherheit dem Säugling bieten. Auch eine familiäre Betreuung des Säuglings durch Verwandte, sprich Personen die eine emotionale Beziehung zu dem Kind haben, wird nicht gefördert. Dieser, aus bindungstheoretischer und entwicklungspsychologischer Sicht, dem Kindeswohl dienlichste Entscheidung, wird fördertechnisch keine Aufmerksamkeit geschenkt.

§ 24 Abs.1 Satz 1 und 2 müsste sich folglich, im Hinblick auf das Kindeswohl und auch einer Stärkung von Kinder und Jugendlichen, an den existentiellen Grundbedarfen und -bedürfnissen

bereits des Säuglings orientieren, damit dieser eine natürliche und gesunde Bindung zu seinen Bezugspersonen entwickeln kann. Diese sind für die seelische Stabilität des Säuglings und Kleinstkindes von prägender Wichtigkeit. So scheint § 24 Satz 2 SGB VIII auch nicht mit § 1626 BGB „(2) Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge).“ konform zu sein. Durch die dauerhafte und zeitlich lange Betreuungsphase durch emotional-neutrale Dritte kann die eigentliche Hauptbezugsperson die Aufgabe gemäß § 1626 Abs.2 BGB „(2) Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem verantwortungsbewusstem Handeln“ kaum bis gar nicht erfüllen, da die Erfahrungswerte der eigentlichen Hauptbezugsperson nicht ausreichend vorhanden sein dürften, da die Erziehung fremd erfolgt. Zudem reduziert sich die Betreuung des Kindes durch die Hauptbezugsperson auf die eigentliche Nacht- und Schlafenszeit, sodass erzieherisch kaum auf den Säugling, das Kind, eingewirkt werden kann und wird. Vom Grundsatz her müsste das Gesetz sich an den Bedürfnissen des Säuglings orientieren.

Als Grundsatz für das kommende KJSG sollte die vom Bundesverfassungsgericht getroffene Formulierung als Richtschnur gelten: „In der Beziehung zum Kind muss aber das Kindeswohl die oberste Richtschnur der elterlichen Pflege und Erziehung sein (BVerfGE 60, 79 <88> m.w.N.)“ (https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2012/03/rk20120308_1bvr020612.html)

Hieraus ableitend muss der Säugling, das Kind, der/die Jugendliche, der/die junge Erwachsene vom Objekt, welches im Kontext der Rechte der Eltern benannt wird, zum rechtlich berechtigten Subjekt zum Einfordern von Erziehung mit im Gesetz verankerten Maßstäben werden. Der Gesetzgeber in hier gefragt, das wertvolle und zu schützende Elternrecht mit dem Recht des Kindes/Jugendlichen so in Einklang zu bringen, dass a.) das Kindeswohl sich nicht Elternrecht unterzuordnen hat, b.) das Recht des Staatsbürgers Kind/Jugendlicher auf eine für seine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gebotenen Erziehung besteht, c.) gleichsam mit dem derzeitigen § 6 GG gesetzeskonform ist. Gleichwohl sollte eine Klärung zur Begrifflichkeit: Pflicht zur Sorge definiert und mit Inhalt gefüllt werden.

In diesem Kontext ist ebenfalls allgemein zu klären, an welchem Punkt der örtliche Jugendhilfeträger noch unterstützende Hilfe gewährt und ab wann er die Erziehung und Sorge im Sinne von Pflege des Kindes übernimmt? So stellt sich durchaus die Frage: Ist ein Kind, welches 9 Stunden täglich (zu den regulären Wachzeiten) fremdversorgt wird, nicht vielmehr in der staatlichen als in der elterlichen Versorgung? Bis wohin definiert der Gesetzgeber noch eine familien- unterstützende Maßnahme um § 6 GG gerecht zu werden? Grundsätzlich kann ein „Kinder- Jugend Stärken Gesetz“ nicht darauf basieren, dass Maxime der Gesetzgebung hier den Fokus auf Fremdbetreuung und reine Erziehungsentlastung legt. Artikel 6 GG „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ muss Maxime eines Kinder-Jugend Stärken Gesetzes sein. Der konsequente Ausbau von Alternativerziehenden und gesetzlich verankerten Abgabeoptionen, darf nicht dazu führen, dass Eltern die ihnen obliegende Pflicht der Erziehung abgeben können. Das Recht des Kindes auf Gesundheit, insbesondere der seelischen, wird ad absurdum geführt, wenn es (wie oben beschrieben) keinen Rechtsanspruch gegenüber Eltern gibt. Das Kind, der/die Jugendliche muss einen Rechtsanspruch auf Erziehung zu haben noch bevor das staatliche Wächteramt greift und dieser muss explizit gesetzlich verankert sein. Dieser darf nicht, da auch das Kind bereits Staatsbürger ist, über den Begriff Familie abstrahiert werden. Hier bedarf es Rechtssicherheit und folglich Recht Klarheit in der Formulierung und Ausgestaltung des KJSDs.

Stellungnahmen der Expertinnen und Experten zum Arbeitspapier

der AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

- AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.
- Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V.
- Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.

Arbeitspapier „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“: Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen

Ohne qualifizierte Jugendhilfeplanung keine inklusive Jugendhilfe?! Ein Zwischenruf zur aktuellen Reformdebatte des SGB VIII

I. Ausgangslage

Jugendhilfeplanung und Hilfeplanung - diese beiden Verfahren sind ein Kernstück des 1991 eingeführten neuen Leistungsrechts des Kinder- und Jugendhilfegesetzes. Wenn Bürgerinnen und Bürger, Mütter und Väter und teilweise und indirekt auch Kinder und Jugendliche einen einklagbaren Anspruch auf Leistungen der Bildung, Beratung und Hilfe haben, dann muss zweierlei ebenso gerichtsfest wie verbindlich geklärt werden können:

1. Auf welche Leistung genau haben Menschen einen Anspruch in ihren Angelegenheiten? und
2. Wie ist sichergestellt, dass alles Erforderliche, diese Ansprüche einzulösen auch ausreichend, rechtzeitig und qualifiziert zur Verfügung steht?

Die Antworten auf beide Fragen hängen eng zusammen, denn was nützt ein Anspruch auf Leistungen, wenn es diese nicht oder nur unzureichend gibt. Viele Leistungen des SGB VIII sind keine schlichten Geldleistungen (auch wenn sie viel Geld kosten), die nach allgemein vorgegebenen Normen ermittelt werden können. Sie müssen mit viel Sachverstand und Einfühlungsvermögen in jedem einzelnen Fall besonders erarbeitet und vereinbart werden. Die Vorschriften des § 36 und inzwischen auch § 36a SGB VIII schaffen den hierfür erforderlichen rechtlichen Rahmen.

Eine beteiligungsorientierte Jugendhilfeplanung ist jedoch die Voraussetzung dafür, dass eine soziale Infrastruktur überhaupt erst bedarfsgerechte Angebote ermöglicht. Jugendhilfeplanung und Hilfeplanung sind unmittelbar aufeinander verwiesen.

Damit dieses Konzept der Konkretisierung und Vereinbarung von Leistungsansprüchen mit berechtigten BürgerInnen auch funktioniert, müssen die zuständigen Gewährleister für diese Ansprüche, also die öffentlichen Träger, meist Städte und Kreise, ausreichend Vorsorge getroffen haben, um grundsätzlich alle erforderlichen und geeigneten Leistungen, wie Beratung, Unterstützung und Hilfen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung zu haben. Gleichzeitig geht es nicht nur um die quantitative Verfügbarkeit von Angeboten, sondern auch um die systematische Weiterentwicklung von Qualität. Die Vorschriften der §§ 79 und 80 SGB VIII sollen genau dies gewährleisten.

Praktisch gab es seit Einführung des SGB VIII viel Aufbruch und Entwicklung mit und durch Jugendhilfeplanung, aber auch viel Stillstand und zum Teil auch Rückschritt. An Herausforderungen, neuen Themen und Formaten hat es nicht gemangelt. Aber anderes als das Verfahren der Hilfeplanung, das trotz aller Mängel und Kritik als ein unumgänglicher Kernprozess für die Gestaltung eines wesentlichen und auch kostenintensiven Leistungsbereiches anerkannt ist, kann die Jugendhilfeplanung auf diese selbstverständliche Verankerung und die Erfüllung der hohen Anforderungen des § 80 SGB VIII in der Praxis kommunaler Kinder- und Jugendhilfe nicht verweisen.

Aktuelle Analysen benennen vor allem Probleme wie z.B.: eine Entwicklung und Etablierung der Jugendhilfeplanung ohne verbindliche Standards; eine Praxis unverknüpfter und nicht auf Beteiligung basierter Teilplanungen wie Kita oder Jugendförderpläne; abwechselnde Themenkonjunkturen (z.B. Tagesbetreuung, Kinderschutz, UMA, Inklusion...); unzureichende Datenkonzepte einerseits und ungenutzte Datenfriedhöfe andererseits sowie ein Aufgabenzuwachs z.B. mit Schulplanungen, der zu Überkomplexität und Profilerosion führt (zusammenfassend Daigler 2018, S. 5/6).

Zweifellos gibt es Jugendämter, die ihre Jugendhilfeplanung zu hervorragenden Arbeitsbereichen für die Gestaltung ihrer Arbeit entwickelt haben. In einzelnen Bundesländern bieten die Landesjugendämter viel Unterstützung für die örtlichen Planungsanstrengungen (z.B. durch Formate wie die Vergleichsringe).

Das gesetzliche Verfahren einer Jugendhilfeplanung als die Grundlage örtliche Bedarfe und Konzepte einer für die Belange und Anliegen der Bürgerinnen und Bürger rund um die Herausforderungen, Aufwachsen gelingend zu gestalten, hat sich in vielen Kommunen und Landkreisen noch nicht etabliert.

II. Jugendhilfeplanung in der Reformdiskussion

In den aktuellen Überlegungen und Debatten um eine inklusive Reform des Jugendhilferechts wird auf die Jugendhilfeplanung an vielen Stellen Bezug genommen.

In drei der vier bisher vorliegenden Arbeitspapiere im Rahmen des Dialogprozesses „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ befinden sich ausdrückliche Hinweise auf die Jugendhilfeplanung:

- Umfangreiche Erläuterung der Pflichtaufgabe Jugendhilfeplanung als Voraussetzung für Gewährleistungspflicht...
- auch über die Jugendhilfe hinaus: Frühe Hilfen, Schule, ...

Darüber hinaus beinhalten die Arbeitspapiere themenbezogene Hinweise bzw. Empfehlungen zur:

- **Sozialraumorientierung:** Die Implementierung/Ausgestaltung niedrigschwelliger ambulanter Hilfefugänge wird explizit als wesentliche Aufgabe der *Jugendhilfeplanung* geregelt.
- **Finanzierung und Trägersauswahl:** Die Auswahlentscheidungen zugunsten von Kooperationspartnern aus dem Kreis der Träger der freien Jugendhilfe haben nach den jugendhilferechtlichen und allgemeinen Kriterien für eine ermessensfehlerfreie Entscheidung zu erfolgen. Das Ermessen ist an die *Jugendhilfeplanung* im Jugendhilfeausschuss gebunden.
- **strukturellen Weiterentwicklung der Heimerziehung:** Die *Jugendhilfeplanung* sollte stärker dafür genutzt werden, regionale Infrastrukturen des Sozial- und Bildungswesens vor dem Hintergrund der Besonderheiten von Heimerziehung stärker aufeinander zu beziehen.
- **Inobhutnahme:** Verbindlichere bzw. klarstellende Regelungen in Bezug auf die Abstimmung von Inobhutnahme- und Anschlusshilfestrukturen im Rahmen der *Jugendhilfeplanung* zur Sicherstellung einer besseren Kooperation und Koordination der Übergänge im Einzelfall.
- **Kooperation öffentlicher Träger und freier Träger:** Die Durchführung einer bundesweit angelegten Untersuchung zur Quantität und Qualität von *gemeinsamen Planungsprozessen* zwischen öffentlichen und freien Trägern insbesondere im Bereich der Heimerziehung könnte eine wichtige Grundlage zur Beförderung der Kooperation schaffen.
- **Zur Qualitätssicherung:** Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe wird *im Rahmen seiner Planungsverantwortung* (§ 80 SGB VIII) verpflichtet, Maßnahmen zur Sicherstellung der Bedarfsgerechtigkeit und Qualität von Hilfsangeboten mit niedrigschwelligen Hilfefugängen zu ergreifen.

- **inklusiven und beteiligungsorientierten Heimerziehung:** Denkbar wäre beispielsweise die Aufnahme von selbstorganisierten Zusammenschlüssen von jungen Menschen und ihren Familien in die Jugendhilfeausschüsse, insbesondere zur Beteiligung an der *Jugendhilfeplanung*.
- **Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe:** Im Rahmen der *Jugendhilfeplanung* (§ 80 SGB VIII) sollen auch die Bedarfe von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien zu berücksichtigen sein.

III. Forderungen an Verständnis, Arbeitsweise und Ausstattung von Jugendhilfeplanung auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe

Vor dem oben skizzierten Hintergrund sind sieben Forderungen wichtig:

1. Ohne Planung keine qualifizierte Kinder- und Jugendhilfe, die verbindlich dafür sorgt, dass das Aufwachsen aller Kinder gelingen kann.
2. Vier zentrale Fragen sind in den Prozessen der Jugendhilfeplanung in jeder zuständigen Kommune zu bearbeiten:
 - Welche Leistungen und Angeboten werden bei uns gebraucht – unter Berücksichtigung dessen, wie Kinder bei uns aufwachsen und Eltern ihre Verantwortung wahrnehmen?
 - Wie können wir kommunale Planungsprozesse so gestalten, dass von jungen Menschen ausgehend - unabhängig von Geschlecht, Migration, Behinderung etc. - Angebote vorgehalten werden?
 - Wie können wir diese Leistungen und Angebote konzipieren und organisieren?
 - Welche Finanzmittel müssen für die erforderlichen Leistungen erschlossen werden und wie kann dieser Finanzaufwand begründet und legitimiert werden?
3. Jugendhilfeplanung folgt keinem technischen Verständnis von Plänen und Planung, also z.B. an vorgegebenen Regeln und objektiven Maßstäben orientiert, sondern es gilt vor allem Prozesse der Kommunikation, Verständigung und Verhandlung zu gestalten (siehe zuletzt Graßhoff, Hinken, Sekler 2019). Dazu gehören auch die aktuellen Diskussionen über kommunale Entwicklungen auf dem Weg zur Inklusion.
4. Jugendhilfeplanung braucht deswegen ein klareres Profil und Vergewisserung über ihre Rolle im Kontext der diskutierten integrierten Gesamtplanung. Das setzt voraus, dass die Planungsverantwortlichen ihre kommunalen Planungsprozesse miteinander abstimmen und aufeinander aufbauen.
5. Jugendhilfeplanung ist Kernthema für die Kooperation von öffentlichen und freien Trägern - sowohl in einem zweigliedrigen Jugendamt als auch in den vielfältigen Beziehungen der Konzeption, Organisation und Finanzierung. Daran sind zukünftig auch die freien Träger der Behindertenhilfe stärker einzubeziehen.
6. Konkret bedeutet das eine stärkere Berücksichtigung von § 81 Nr. 1 SGB VIII, insbesondere der verbindliche Einbezug von Einrichtungen der Behindertenhilfe im Jugendhilfeausschuss und der Jugendhilfeplanung. Einerseits ist der Einbezug der Kompetenzen in eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe unabdingbar. Andererseits sind Übergänge in den anderen Rechtskreis für junge Menschen an der Schwelle zum Erwachsenwerden frühzeitig zu gestalten.
7. Jugendhilfeplanung erfordert hierzu einen tragfähigen Rahmen durch verbindliche gesetzliche Vorgaben, Unterstützung durch die Landesjugendämter (§ 85 SGB VIII) und ausreichende Ressourcen, insbesondere qualifizierte Fachkräfte!

Hannover, den 10.09.2019

Literatur:

Diagler, Claudia, Hrsg. (2019): Profil und Professionalität der Jugendhilfeplanung (Springer VS), Wiesbaden

Graßhoff, Günther; Hinken, Florian; Sekler, Koralia: Utopie des Planbaren oder Machbarkeit von Jugendhilfeplanung in den Erziehungshilfen; in: AFET Dialog Erziehungshilfen, Heft 2/2019, S. 1318.



Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. – Kirchstraße 29 – 26871 Papenburg

Kirchstraße 29
26871 Papenburg
www.bbpflegekinder.de

Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“

Telefon: 04961 665241

Fax: 04961 666621

E-Mail: info@bbpflegekinder.de

5. Sitzung am 17. und 18. September 2019

Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen

Vermittlungshilfe

Telefon: 04961 669071

E-Mail: vermittlungshilfe@bbpflegekinder.de

Papenburg, den 09.09.2019

Stellungnahme des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V.

Stellungnahme eingereicht durch:

Kerstin Held (Vorsitzende des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V. in Abstimmung mit dem vertretungsberechtigten Vorstand des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V.)

Der Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. äußert sich in seiner Kompetenz und Fachlichkeit zum überreichten Arbeitspapier und möchte zu Beginn hervorheben, dass wir vorrangig Pflegepersonen sind. Wir erleben den Alltag in allen Facetten mit jenen Kindern, die auf besondere Rahmenbedingungen angewiesen sind. Nein, wir wollen sagen: Wir sind als Familie jeden Tag auf solche Rahmenbedingungen angewiesen.

Wie schon häufig in der Öffentlichkeit von mir gesagt, leisten unsere Familien den wohl inklusivsten Beitrag in unserer Gesellschaft. Jede Familie, die ein Kind mit besonderen Bedürfnissen in ihre Mitte aufnimmt und trägt, ist seit Jahrzehnten die selbstverständlichste Form der Inklusion. Hierbei ist nicht von Bedeutung, ob das Kind in Pflege lebt, adoptiert oder hineingeboren wurde.

Befragt man Familien von Kindern mit Behinderung, so bekommen wir immer wieder dieselben antworten:

1. Der „Behördenwahnsinn“ überfordert
2. Immer nur kämpfen müssen
3. Keine Entlastung und immer Rechtfertigung
4. Zeitverlust für Familie und das Kind
5. Wunsch nach Respekt und Anerkennung
6. Kindergarten und Schule „ist ein gelebter Alptraum“

Inklusion ist ohne Zweifel ein Menschenrecht, und der Begriff „Inklusion“ sollte irgendwann in aller Selbstverständlichkeit verschwinden und einfach nur gelebt werden.

Wenn eine Familie entscheidet, ein Kind mit Behinderung bei sich aufzunehmen, um diesem eine Familie zu ermöglichen, müssen noch größere Hürden genommen werden. Die gesetzliche Lage für Kinder mit Behinderung in Pflegefamilien ist quasi nicht existent und fordert pro Fall eine Vereinbarung ohne Rechtssicherheit. Wir haben in vorangegangenen Stellungnahmen und Forderungen ausführlich auf die



Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. – Kirchstraße 29 – 26871 Papenburg

Kirchstraße 29
26871 Papenburg
www.bbpflegekinder.de

Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“

Telefon: 04961 665241
Fax: 04961 666621
E-Mail: info@bbpflegekinder.de

5. Sitzung am 17. und 18. September 2019

Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen

Vermittlungshilfe
Telefon: 04961 669071
E-Mail: vermittlungshilfe@bbpflegekinder.de

Papenburg, den 09.09.2019

speziellen Belange von Familien mit behinderten Pflegekindern hingewiesen und die bestehenden Vollzugsdefizite aufgezeigt. Unsere Forderungen und Vorschläge zu gesetzlichen Ergänzungen sind eindeutig. Wir werden die Kernpunkte in dieser Stellungnahme zusammenfassend wiederholen.

Festzuhalten ist: **Barrierefrei ist nicht behindertenbedarfsgerecht!** Diese Schlussfolgerung ist wichtiger denn je. Viele Einrichtungen und besonders Schulen werden „inklusiv“, weil sie sich baulich barrierefrei aufstellen. Ein behindertengerechtes WC und rollstuhlpassierbare Türen machen keine inklusive Schule aus. Es muss viel weiter gedacht werden. Assistenz an Regelschulen sorgt derzeit eher für exklusive Isolation statt für Inklusion. Hier müssen andere Ansätze gefunden werden.

Aus dem Appell „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien!“, den wir als Verband mitgezeichnet haben:

Die Ungleichbehandlung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien ist nach 10 Jahren UN-Behindertenrechtskonvention ein nicht mehr zu rechtfertigender Zustand. Deshalb haben Politik und Fachwelt die Reforminitiative der letzten Legislaturperiode genutzt, sich innerhalb sowie zwischen den beiden Hilfesystemen von Jugend- und Behindertenhilfe in grundsätzlichen Fragen zu verständigen. Der im Koalitionsvertrag angelegte und vom BMFSFJ aktuell umgesetzte Weg eines breit angelegten Beteiligungsprozesses knüpft hieran an. Nach diesem Diskussionsprozess »Mitreden – Mitgestalten« sind der Bund und die Länder gefordert, die inklusive Lösung umzusetzen, durch die alle Kinder und Jugendlichen – mit und ohne Behinderungen bzw. unabhängig von der Art ihrer Behinderung – eine einheitliche gesetzliche Grundlage im Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) finden.

Ein Kind ist ein Kind! Es ist nicht länger vertretbar, dass Familien, die einem Kind mit Behinderung das Leben in einer Familie ermöglichen, mehr existenzielle und verwaltungsrechtliche Sorgen haben als um das Kind selbst. Ein behindertes Kind darf gegenüber einem nicht behinderten Kind nicht länger ein Verwaltungsakt sein!

Ein inklusives SGB VIII muss das unerschütterliche Ziel sein.



Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. – Kirchstraße 29 – 26871 Papenburg !

Kirchstraße 29
26871 Papenburg
www.bbpflegekinder.de

Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“

Telefon: 04961 665241

Fax: 04961 666621

E-Mail: info@bbpflegekinder.de

5. Sitzung am 17. und 18. September 2019

Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen ,

Vermittlungshilfe

Telefon: 04961 669071

E-Mail: vermittlungshilfe@bbpflegekinder.de

Papenburg, den 09.09.2019

Dennoch sind wir davon überzeugt, dass es gesetzlich geregelter Zwischenschritte bedarf, die klare Fristen setzen. Der bisherige „Übergangsparagraph“ wurde immer dann wahrgenommen, wenn er drohte „abzulaufen“. An einer Lösung wurde wenig nachdrücklich gearbeitet. Der § 54 Abs. 3 SGB XII war ein „Beruhigungsparagraph“ mit Pausetastefunktion.

Das Arbeitspapier enthält viele gute Ansätze und Optionen für ein inklusives SGB VIII. Es war nicht immer eindeutig zu erfassen, ob die Optionen und Vorschläge alternative oder parallele Punkte darstellten. Speziell für die Pflegekinder mit Behinderung bleibt uns die stetige Wiederholung unserer **Nahziele**:

Solange die Zuständigkeit für Pflegekinder mit Behinderung beim Eingliederungshilfeträger nach SGB XII/SGB IX Teil 2 liegt, sollte die dargestellte Problematik durch ergänzende gesetzliche Regelungen beseitigt werden. Diese müssen sicherstellen, dass

- die pädagogische **Fallführung** für Familienpflege mit einem Kind mit Behinderung obligatorisch in der Hand des **Jugendhilfeträgers** liegt,
- **bundesweite Empfehlungen** für die Familienpflege für Kinder mit Behinderung (Stichwort: Sonderbedarfe, Erziehungsbeitrag, Versicherung, Altersvorsorge Entlastung) einheitlich und verpflichtend umgesetzt werden, !
- **Leistungssicherheit** bei Zuständigkeitswechsel besteht,
- **inklusive Hilfeplanung** mit allen involvierten Stellen (Stichwort: Teilhabeplanung) mind. einmal im Jahr durchgeführt wird,
- bei einer Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie immer die **Möglichkeit der Familienpflege vorrangig** geprüft wird (Art. 23 Abs. 5 UN-BRK),
- **gesicherte, fachlich qualifizierte und ausreichende Betreuungs- und Unterstützungsleistungen** für die Familienpflege eines Kindes mit Behinderung zur Verfügung stehen (Stichwort: freie Träger der Sonderpflege, Fallmanager, ...)
- **Zwangsübergänge** aufgrund von Volljährigkeit bei Kindern mit Behinderung abgemildert werden und sich am Bedarf und Entwicklungsstand des jungen Menschen mit Behinderung orientieren.

Der bestehende **§ 80 SGB IX** ist dafür in seiner bisherigen Form völlig unzureichend. Es bedarf dringend ergänzender gesetzlicher Regelungen, um die notwendigen Leistungen für Pflegekinder mit Behinderung bundesweit verbindlich festzuschreiben.



Bundesverband behinderteter Pflegekinder e.V. – Kirchstraße 29 – 26871 Papenburg

Kirchstraße 29
26871 Papenburg
www.bbpflegekinder.de

Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“

Telefon: 04961 665241
Fax: 04961 666621
E-Mail: info@bbpflegekinder.de

5. Sitzung am 17. und 18. September 2019

Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen

Vermittlungshilfe
Telefon: 04961 669071
E-Mail: vermittlungshilfe@bbpflegekinder.de

Papenburg, den 09.09.2019

Um die **Fallführung** in der Kinder- und Jugendhilfe tatsächlich vorantreiben zu können, bedarf es dringender Anpassung der **personellen Strukturen**. Die **Fallzahl** muss drastisch **reduziert** werden und die **Fachkräfte** müssen für die Beratung und Betreuung von Familien mit Kindern mit Behinderung **befähigt** werden. Es fehlen Qualitätsstandards und entsprechende Weiterbildungsmöglichkeiten. Auch im Bereich der **Vormundschaften** bestehen hier große **Defizite** im komplexen Wissen um Leistungen, Hilfen und Versorgung.

Aus unserer Sicht muss die Umsetzung eines **inklusiven SGB VIII in Teilschritten** (Stichwort: Inklusionspaket 1 bis x) mit konsequenten Fristen erfolgen. Verlängerungen der Verlängerungen dürfen nicht länger eine Option sein. Weiterhin müssen zu sofort **Vollzugsdefizite** in den bisherigen Systemen **vermindert** bzw. vermieden werden. Hier ist das nötige Wissen der Fachkräfte unabdingbar. Es braucht Curricula und Zertifizierungen für **Fort- und Weiterbildungen**. Es ist einem Jugendamt sicherlich möglich, z.B. einer sogenannten 8a-Meldung nachzugehen, jedoch ist dies bei Kindern mit Behinderung nur mit Hilfe von Fachkräften zu objektivieren. Die derzeitigen Fallzahlen in den Jugendämtern lassen eine individuelle Fallbetrachtung mit Beratung kaum zu.

Eine Umsetzung der genannten Forderungen ist dringendst notwendig. Pflegefamilien mit behinderten Kindern hängen derzeit immer weiter in der Luft, weil verbindliche Regelungen fehlen. Jeder Kampf um Unterstützung und Leistungen geht dabei auf Kosten der Kinder, denen die Zeit und Energie ihrer Pflegepersonen fehlt. Sie können helfen, dies durch eine gute Gesetzesänderung zügig umzusetzen. Darum bitten wir Sie als Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung.

Anmerkung: Die im Arbeitspapier aufgeführten Handlungsoptionen sind für uns sehr schwer in einen Kontext zu bringen. Teilweise ist für uns nicht ersichtlich, ob die Optionen und Vorschläge alternativ oder ergänzend zueinanderstehen. Weiterhin ist nicht deutlich, welche Rolle das BMAS in der Ausarbeitung des Arbeitspapiers eingenommen hat und ob hier eine Zusammenarbeit stattgefunden hat, oder stattfinden wird. Daher werden wir in der Sitzung direkt Stellung zu den Einzelpunkten beziehen.

Kerstin Held (Vorsitzende des Bundesverbandes behinderteter Pflegekinder e.V.) !



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend,
Frau Dr. Schmid-Obkirchner
Glinkastraße 24
10117 Berlin

Berlin, 09.09.2019

Stellungnahme zur fünften Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden- Mitgestalten“ – Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen

Inklusion – eine Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen

Der Internationale Bund orientiert sich in seinen Angeboten an einem weiten Inklusionsbegriff, der weitaus mehr Diversitätsmerkmale als Behinderungen einbezieht. Im Rahmen der Debatten um eine Reform des SGB VIII sowie im Beteiligungs- und Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ wird der Inklusionsbegriff sehr eng gebraucht. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass alle Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sich auch weiteren, bisher marginalisierten Zielgruppen öffnen müssen – explizit schließt dies Kinder und Jugendliche ein, die einen unsicheren Aufenthaltsstatus haben, sich im Asylverfahren befinden oder in s.g. AnKER-Zentren untergebracht sind.

Mit dem Unterzeichnen der UN-Kinderrechtskonvention und UN-Behindertenrechtskonvention hat sich Deutschland dazu verpflichtet, strukturelle Benachteiligungen von jungen Menschen (mit Behinderungen) zu identifizieren und aufzuheben. §1 SGB VIII definiert zunächst einmal eine Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen. Dennoch existieren in



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe – in unterschiedlicher Ausprägung – strukturelle Benachteiligungen von jungen Menschen mit Behinderung.

Gesetzliche Rahmenbedingungen können Inklusion befördern: Die spezifischen Ausführungen zur Regelung in der Kindertagespflege, dass Kinder mit und ohne Behinderungen zusammen betreut werden sollen, machen einerseits deutlich, dass gesetzliche Forderungen dazu beitragen können, inklusive(re) Rahmenbedingungen zu schaffen. Sie zeigen aber auch, dass die gänzlich inklusive Ausgestaltung der Angebote ohne eine tatsächliche Verpflichtung nicht allorts umgesetzt wird. Was bisher fehlt, ist eine für alle Aufgaben und Leistungen geltende, konkret benannte Verpflichtung zur inklusiven Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe – ohne „Schlupflöcher“ wie sie im §22a Absatz 4 SGB VIII zur Tagespflege formuliert sind.

Der IB spricht sich dafür aus, mit einer Reform des SGB VIII Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen einen Zugang zu allen Leistungen des SGB VIII zu ermöglichen und alle Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, von Jugendsozialarbeit und Jugendarbeit über Kindertagespflege bis hin zu den Hilfen zur Erziehung, inklusiv auszurichten.

Derzeit bedarf es einer konkreten Benennung der Zuständigkeit auch für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen, um deren Bedarfe und Beteiligung sowohl bei der qualitativen und praktischen (Weiter-)Entwicklung, Evaluation und Ausgestaltung der Angebote sowie in der Jugendhilfeplanung zu bedenken. Dies ist leider noch nötig, obwohl es dem Grundgedanken von „Inklusion“ widerspricht, bei dem davon ausgegangen wird, dass Strukturen geschaffen und Hürden abgebaut werden, um allen (jungen) Menschen frei von Kategorisierungen gerecht werden zu können.

Veränderungsbedarfe an der Schnittstelle SGB VIII und XII bzw. IV

1. Aktuelle Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung an der Schnittstelle der Sozialgesetzbücher XII bzw. IX und VIII

Ein Anspruch auf Hilfe zur Erziehung ist nicht gebunden an ein bestimmtes Merkmal, wie z.B. das Geschlecht des Kindes, dessen sexuelle Orientierung, die Hautfarbe o.ä., sondern ergibt sich aufgrund eines Bedarfs an Unterstützung der Eltern zur (stärkeren) Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben und -verantwortung, eines Bedarfs an Unterstützung eines jungen Menschen in seiner Entwicklung und/oder zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung. Gerade bei den Hilfen zur Erziehung (HzE) bestehen in der Realität jedoch für junge Menschen (mit körperlichen und s.g. geistigen) Beeinträchtigungen vielerorts große Zugangsbarrieren auf struktureller Ebene ebenso wie in der praktischen Umsetzung.



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

1.1. Das Verhältnis zwischen Eingliederungshilfe und HzE in der Praxis

In der Praxis findet i.d.R. zu allererst eine Zuteilung der Betroffenen in die Systeme der Kinder- und Jugendhilfe oder der Eingliederungshilfe statt. Die Vorrangstellung der Eingliederungshilfe nach §10 SGB VIII sowie Zuständigkeitskonflikte führen häufig dazu, dass der Fokus auf behinderungs-spezifische Bedarfe gelegt wird und erzieherische sowie entwicklungsbezogene Unterstützungsbedarfe häufig nicht geprüft und/oder nicht die entsprechenden Hilfen angeboten werden.

Voraussetzung für den Bezug von Leistungen nach SGB XII bzw. IX ist der Nachweis über eine wesentliche (oder drohende) Behinderung des Kindes oder Jugendlichen. Diese Hürde bzw. Kategorisierung zieht sich bis in das SGB VIII: Wenn eine Behinderung und gleichzeitig Bedarf nach Erziehungshilfe besteht, muss zuerst nachgewiesen werden, dass der entsprechende Bedarf nicht durch die Beeinträchtigung zustande kommt. Dies ist in der Praxis in den meisten Fällen kaum möglich, was häufig ebenso für die Abgrenzung einer seelischen von einer s.g. geistigen Behinderung gilt.

Wenn Eltern sowohl Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII und Leistungen nach IX beantragen – sei es, weil bei ihrem Kind oder bei ihnen selbst eine Beeinträchtigung vorliegt – müssen sie sich außerdem meist an mindestens zwei verschiedene Leistungsträger wenden. Die derzeitige Gesetzeslage führt zu vielen Unsicherheiten bei öffentlichen und freien Trägern sowie zu (zum Teil langwierigen) Zuständigkeitskonflikten. Zugangs- und Beteiligungsbarrieren sind damit nicht nur räumlicher Art, sondern verstärken sich für Eltern als auch Kinder mit Behinderung durch die Zuständigkeit verschiedener Systeme.

Die starre Zuteilung in die unterschiedlichen Leistungssysteme ist verbunden mit einem Mangel an inklusiven Angeboten. Aus der Praxis wird berichtet, dass vielerorts sogar das Vorliegen einer (körperlichen und/oder s.g. geistigen) Beeinträchtigung in einigen Angebotsformen der Hilfen zur Erziehung als Ausschlusskriterium in den Leistungsvereinbarungen festgeschrieben ist. Dies wird beispielsweise mit Einschränkungen der Mobilität begründet oder damit, dass für die Betreuung von Kindern/Jugendlichen mit geistiger Behinderung per se anderes Personal von Nöten wäre. Die ohnehin stattfindende Segregation junger Menschen mit (körperlichen und s.g. geistigen) Beeinträchtigungen wird dadurch noch verstärkt.

1.2. Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die außerhalb der Familie leben

Besonders mit Blick auf außerfamiliäre Wohnformen für junge Menschen mit Behinderung wird deutlich, dass der Weg bis zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe noch weit ist. Erfahrungsberichte und Forschungsprojekte weisen darauf hin, dass es weder im Bereich der stationären Hilfen zur Erziehung noch



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

im Bereich der Inobhutnahme ausreichend Plätze für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gibt bzw. die beeinträchtigungsbedingten Bedarfe in den bestehenden Einrichtungen nicht ausreichend abgedeckt werden (können). Dies führt dazu, dass häufig keine oder kaum Wahlmöglichkeiten bestehen, eine Einrichtung gewählt werden muss, die ungewollt weit weg des familiären Umfelds liegt und/oder selbst, wenn sich die Familie explizit eine inklusive Wohnform wünscht, auf stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe ausgewichen werden muss.

In jenen ist zwar die Versorgung in Bezug auf behinderungsspezifische Aspekte gewährleistet (u.a. pflegerische, medizinische und heilpädagogische Bedarfe), jedoch können häufig aufgrund der konzeptionellen und fachlichen Ausrichtung der Einrichtungen die spezifischen Anforderungen, die bei einer Hilfe zur Erziehung oder im Fall einer Kindeswohlgefährdung vorliegen, nicht entsprechend gedeckt werden.

Junge Volljährige mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen, die dennoch in einer inklusiven Einrichtung leben, müssen in den meisten Fällen mit 18 Jahren in eine exklusive Einrichtung der Behindertenhilfe für Erwachsene wechseln. Dies stellt jedoch für sie keine alters- und bedarfsangemessene Wohnform dar, da sie sich – wie andere junge Erwachsene auch – in einer beruflichen und persönlichen Übergangsphase befinden.

Nur weil (auch) eine körperliche oder geistige Behinderung besteht, bedeutet dies nicht, dass altersspezifische Bedarfe wegfallen. Es ist daher schwer erklärbar, warum jungen Erwachsenen ohne Behinderung ein Kanon an Hilfen für junge Volljährige zur Verfügung steht, dieser aber bei Vorliegen einer Beeinträchtigung praktisch wegfällt. Es gibt bislang weder die Möglichkeit in eine stationäre Einrichtung nach §41 SGB VIII zu wechseln, noch bestehen ausreichend speziell für junge Menschen konzipierte Wohnformen im Bereich der Behindertenhilfe.

2. Hürden für Leistungserbringer auf dem Weg zu inklusiven Einrichtungen und Leistungen

Eine Öffnung von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen mit (körperlichen und geistigen) Beeinträchtigungen ist häufig nur über die aufwendige Beantragung von Ausnahmeregelungen möglich und abhängig vom Engagement Einzelner. Erfreulicherweise machen sich einige (wenige) öffentliche und freie Träger über die gesetzlichen Hürden hinweg auf den Weg einer gemeinsamen Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen, stoßen jedoch dabei an Grenzen.



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

Hindernisse auf dem Weg zu einer inklusiven Ausrichtung von Einrichtungen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe resultieren vor allem daraus, dass für ähnliche Leistungstypen in beiden Systemen andere Regeln gelten. So gelten z.B. in stationären Einrichtungen nach SGB IX/XII größtenteils andere Kostensätze (u.a. für Verpflegung), unterschiedliche Taschengeldregelungen und fachliche Anforderungen, als in stationären Einrichtungen nach SGB VIII. Ein Angleichen der Vorgaben zwischen Eingliederungs- und Kinder- und Jugendhilfe findet örtlich selten statt.

3. Für eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe

Um strukturelle Benachteiligungen von jungen Menschen mit Beeinträchtigungen abzubauen, ist ein **einheitlicher Leistungstatbestand für alle Hilfen und Leistungen, die pädagogische Elemente und Bestandteile des Kinderschutzes beinhalten** – also auch Leistungen zur Förderung der Entwicklung und Teilhabe – **unter dem Dach des SGB VIII** unbedingt erforderlich.

Der IB spricht sich dafür aus, dabei nicht pauschal alle Leistungsbereiche der Eingliederungshilfen entsprechend SGB XII / IX in das SGB VIII zu überführen, sondern bei der Überführung der Leistungen genau zu prüfen, für welche Leistungen dies wie oben benannt sinnvoll und notwendig ist. Während beispielsweise die Zuständigkeit für eine stationäre Unterbringung aller junger Menschen unbedingt beim Jugendamt liegen muss – aufgrund seiner Gesamtverantwortung für junge Menschen und auch aufgrund des systemischen Blicks auf die Familie – gilt dies beispielsweise nicht für reine Assistenzleistungen ohne zentralen pädagogischen Auftrag, wie beispielsweise Fahrdienste.

Weder eine Gesamtverlegung der Eingliederungshilfen in das SGB VIII noch eine Ausweitung des §35a auf junge Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen oder die Überführung in einen neuen, weiteren Paragraphen bspw. einen §35b wären zielführend. Denn auch die Praxis rund um §35a SGB VIII bringt Streitigkeiten über Zuständigkeiten und negative Effekte mit sich, wie z.B. das Drängen von Fachkräften auf Diagnosen als Voraussetzung für eine Hilfe – ungeachtet dessen, dass das Vorliegen einer Diagnose langfristig wirkende negative Aspekte für den*die Betroffene (und dessen*deren Familie) haben kann. Die Voraussetzungen für Individualleistungen dürfen auch für Kinder mit Behinderungen nicht weiter gebunden sein an ärztliche Diagnosen, wenn bereits aus der Hilfeplanung nach §36 SGB VIII der Bedarf nach passgenauen Hilfen und Unterstützungsleistungen erkennbar wird.



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

Um allen Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden, braucht es vielmehr **offene Hilfe- und Leistungspakete** im SGB VIII zu den Bereichen **Teilhabe, Entwicklung und Erziehung**.



Wesentlich ist dabei, dass die **Hilfen und Leistungen den tatsächlichen individuellen Bedarfen (und den Bedarfen des Familiensystems) entsprechend** – und nicht entlang von Kategorisierungen, medizinischen Diagnosen und unterschiedlich festgesetzten Altersgrenzen – gewährt und bei Bedarf kombiniert werden.

Das Erfahrungswissen und die Kompetenzen bezüglich behinderungsbedingter Aspekte aus dem Bereich der Behindertenhilfe dürfen dabei nicht verloren gehen und müssen im System der Kinder- und Jugendhilfe beispielsweise in Form von **interdisziplinären Teams** und im Rahmen der Hilfeplangespräche strukturell verankert werden. Der IB unterstützt diesbezüglich den **Vorschlag der Behindertenhilfe-Fachverbände aus 2017 zur Struktur und zum Ablauf von Hilfeplangesprächen**.

Eine **wirkungsvolle Zusammenführung braucht finanzielle und personelle Ressourcen** bei den entsprechenden Ämtern und freien Trägern. Hierzu sollten Bundesmittel für räumliche Anpassungen sowie für die Qualifizierung des Personals und Weiterentwicklung der Konzepte bei öffentlichen und freien Trägern zur Verfügung gestellt werden.

Darüber hinausgehende Gelingensfaktoren für ein wirksames Hilfesystem:

- **Den Bedarfen entsprechend qualifizierte Fachkräfte:**
dringender Handlungsbedarf bezüglich des Fachkräftemangels, interdisziplinäre Teams bei Leistungsträgern und -erbringern, qualitätssichernde Strukturen wie Supervision und (Fach)Teamberatung und Kooperationsverpflichtungen mit anderen relevanten Akteur*innen
- **Fallobergrenzen bei Leistungsträgern zur Erfüllung der komplexer werdenden Anforderungen**



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

- **„Leistungen (wie) aus einer Hand“:**
wirkungsvolle Abstimmung der Hilfen, verpflichtende Kooperationsregelungen zur Vorbereitung von Systemübergängen, Fallmanagement in Verantwortung des Jugendamts sobald Individualhilfen nach SGB VIII beantragt werden
- **Barrierefrei zugängliche Angebote und für alle wahrnehmbare Beteiligungsformen:**
Verpflichtungen für alle Sozialleistungsträger nach §17 (1) SGB I, alle Angebote allen Berechtigten barrierefrei zugänglich zu machen gelten auch im SGB VIII. Es braucht im §8 SGB VIII eine Konkretisierung in Bezug auf die im weitesten Sinne barrierefreie Beteiligung von sowohl Kindern und Jugendlichen als auch Eltern mit Behinderung.
- **Umsetzung eines inklusiven SGB VIII als Prozess:**
Implementierung des weiterentwickelten, inklusiven SGB VIII als mehrstufiges Verfahren unter wissenschaftlicher Begleitung die eine Beteiligung von Familien und deren Erfahrungen mit den neuen Leistungen beinhaltet

Verbesserung der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Schule

Die verschiedenen (Sozial-)systeme haben ihre je eigenen Logiken, Ziele und damit auch ihre Berechtigungen. Ziel ist daher nicht der Abbau der Systeme, sondern ein besseres Verständnis füreinander in Verantwortungsgemeinschaft sowie transparente Zugangs- und Übergangsmöglichkeiten.

Um jungen Menschen und Eltern wirkungsvolle Unterstützung bieten zu können, braucht es gut funktionierende Netzwerke und Kooperationsstrukturen.

Die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Schule wurden in den letzten Jahren weiter ausgebaut und nehmen stetig zu. Sowohl die Anzahl an Angeboten als auch der Umfang der gewährten Hilfen an dieser Schnittstelle steigt, insbesondere im Rahmen der Schulsozialarbeit, Schulbegleitung, erweiterten schulischen Betreuung und im Zusammenhang mit dem schulischen Ganztage. Diese Leistungen finden in der Schule statt, die Kosten und die Durchführungsverantwortung fallen jedoch in den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Kinder- und Jugendhilfe übernimmt verstärkt Aufgaben der Schule, obgleich auch dort der Auftrag besteht, die Persönlichkeit junger Menschen zu stärken und sie zu eigenverantwortlichem Handeln sowie auf die Wahrnehmung von Aufgaben für die Gemeinschaft vorzubereiten.

Auch Schule hat explizit den Auftrag zu einer inklusiven Ausrichtung. Mit den derzeitigen Rahmenbedingungen können Schulen dem Anspruch der Inklusion jedoch (noch) nicht gerecht werden. Durch den Einsatz von Individualhilfen wie



Internationaler Bund (IB)
Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.
Mitglied des Vorstandes

der Schulbegleitung wird versucht, die Teilhabe von Kindern mit Behinderung zu ermöglichen. Es braucht aber weit mehr als Individualhilfen (die wiederum das Vorliegen von Diagnosen voraussetzen und damit die Gefahr für Schuldzuschreibungen am Nicht-Funktionieren einer Klassengemeinschaft mit sich bringen) um Schule inklusiv zu gestalten.

Wie und ob zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Schulen/ Schulträgern kooperiert wird oder gar neue inklusive Modelle gemeinsam entwickelt werden, ist momentan örtlich sehr unterschiedlich und bislang sehr abhängig von der Haltung und dem Engagement Einzelner. Die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention nach einer inklusiven Bildung werden durch die Zweigliedrigkeit und durch exklusive Hilfen momentan (noch) nicht umgesetzt. Eine wirklich inklusive Schule kann nach Auffassung des Internationalen Bundes nur über eine umfassende Schulentwicklung geschehen, in die die Kinder- und Jugendhilfe ihre Expertise einbringen sollte. Es ist daher zu prüfen, ob es ein eigenes Gesetzbuch für den Bereich Schule und Jugendhilfe braucht oder einen extra Paragraphen im SGB VIII und analog dazu in den örtlichen Schulgesetzen. Inhalt wäre unter anderem die beidseitige Kooperationsverpflichtung und gemeinsame qualitative Weiterentwicklung für Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, die an Schulen stattfinden. Um explizit die Schulsozialarbeit als eigene Rechtsnorm im SGB VIII zu verankern und um eine inklusive Weiterentwicklung von Schule(n) zu fördern, müssen darüber hinaus Finanzierungsfragen geklärt werden. Dies gilt entsprechend für alle anderen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe an Schule.

Ohne Zweifel ist die Kinder- und Jugendhilfe ein kompetenter Partner, dessen Angebote den Schulalltag bereichern. Dabei darf sie mit Blick auf ihre begrenzten Ressourcen nicht überlastet werden. Wichtig ist die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage zur Förderung örtlicher Konzepte, die die Fachlichkeit und begrenzten Ressourcen der Kinder- und Jugendhilfe berücksichtigen und die gleichzeitig auf einer wirkungsvollen Partnerschaft basieren.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink that reads 'K. Becker'.

Karola Becker

--

Mitglied des Vorstandes

Weitere Stellungnahmen

zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

- Amt für Soziale Dienste Bremen
- Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft
- Deutsches Institut für Menschenrechte e.V.
- Duden Institute für Lerntherapie GmbH
- PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V.
- Volkssolidarität Bundesverband e. V.

450-JAL, Rolf Diener

Breitenweg 29-33
28195 Bremen
Tel.: 361-16862
Fax: 361-8553
Rolf.Diener@afsd.bremen.de
Bremen, 13.09.19

SGB VIII-Reform

Anmerkungen zur AG 5: Mehr Inklusion/Wirsames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten

Die grundsätzliche inklusive Ausrichtung der gesamten Kinder- und Jugendhilfe wird als überfällig begrüßt. Insofern werden unter I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe alle Vorschläge begrüßt. Auch bei den einzelnen Aufgaben unter II. werden die Vorschläge durchgängig begrüßt mit der Einschränkung, dass bei Vorschlag 5 die Möglichkeit der Hinzuziehung einer entsprechenden Expertise ausreichen sollte, da die Einschränkung bei der Gewinnung der Fachkräfte zu groß wäre. Bei IV, Vorschlag 1 wird die Streichung des Zusatzes „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ kritisch gesehen, da es durchaus Formen von (insbesondere Mehrfach-)Behinderung gibt, bei denen die Inklusion an ihre Grenzen stößt.

TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX)

Es wird eindeutig die **Option 2** favorisiert. Hier haben sich ja auch schon die meisten Akteure entsprechend positioniert (JFMK, ASMK, Bund-Länder-AGs, Wissenschaft etc.). Auch die Praxiserfahrungen aus Bremen und anderen Kommunen sprechen eindeutig für eine Zusammenführung unter dem Dach der Jugendhilfe. Auch von der grundsätzlichen Haltung muss diese Option favorisiert werden, denn auch junge Menschen mit Einschränkungen und Behinderungen sind in allererster Linie Kinder und Jugendliche, andere Optionen würden den inklusiven Gedanken und auch die Anforderungen aus der UN-BRK konterkarieren.

Bei a) der Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII wird Vorschlag 3 als der weitestgehende favorisiert, ggf. müssten noch Übergangszeiträume definiert werden. Bei b) Wesentlichkeit der Anspruchsvoraussetzungen wird Vorschlag 3 favorisiert, d.h. dass bei Leistungen innerhalb der Jugendhilfe für behinderungsspezifische Bedarfe die Wesentlichkeit der Behinderung gegeben sein sollte, allerdings sollten stets die Bedarfe der Kinder, Jugendlichen und Familien als Ganzes im Vordergrund stehen, egal ob sie eher behinderungsbedingt oder erziehungsbedingt sind. In der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe ist die Abgrenzung zwischen behinderungsbedingten und erzieherischen Bedarfen nie trennscharf festzustellen. Klar muss aber auch sein dass Hilfen aufgrund erzieherischer Bedarfe allen Kindern, Jugendlichen und Eltern gleichermaßen zur Verfügung stehen müssen. Hier könnte die vorgeschlagene Formulierung womöglich zu Fehlinterpretationen führen.

Bei c) Anspruchsinhaber wird folgerichtig der Vorschlag 1 (Kinder- und Jugendliche als Anspruchsinhaber, Eltern bei „elternspezifischen“ Leistungen) favorisiert, was ja auch in einem Entwurf für das KJSG schon vorgesehen war.

Bei d) Leistungskatalog wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog (Vorschlag 3) favorisiert, der aber für behinderungsbedingte Bedarfe ausreichend spezifiziert sein sollte.

Die in Vorschlag 2 vorgesehene sprachliche Anpassung an die Situation von Kinder, Jugendlichen und ihren Familien sollte vorgenommen werden.

Das persönliche Budget sollte eher sehr zurückhaltend eingeführt werden. Hier ist in der Kinder- und Jugendhilfe das Wunsch- und Wahlrecht innerhalb des Hilfeplanverfahrens m.E. wesentlich zielführender, von daher bei h) Wunsch- und Wahlrecht auch Vorschlag 1. Das Hilfeplanverfahren sollte wie unter f) im 2. Vorschlag beschrieben weiterentwickelt werden.

Bei i) Früherkennung und Frühförderung Vorschlag 1 als eigenes Leistungssetting im SGB VIII.

Bei j) Übergang in die Eingliederungshilfe wird Vorschlag 1 mit den Ergänzungen in Vorschlag 2 favorisiert, insbesondere die konkrete Festlegung, dass die Übergangsplanung spätestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres zu konkretisieren ist. Die Ergänzung in Vorschlag 4 mit einem Rechtsanspruch auf eine Übergangsplanung wird begrüßt, wobei der Rechtsanspruch sich auf die anderen Leistungsträger beziehen muss.

Zu k) Schnittstelle zur Pflege: Vorschlag wird unterstützt.

Zu l) Kostenheranziehung: Es sollte auf jeden Fall ein einheitliches Verfahren geben, daher Vorschlag 1 mit der Ergänzung, dass die an anderer Stelle diskutierte Reduzierung der Kostenheranziehung der Jungen Menschen selber auf z.B. 25% mit eingepflegt wird. Eine gänzliche Abschaffung wird an dieser Stelle nicht unterstützt, da ein geringer Beitrag auch pädagogisch sinnvoll ist. Vorschlag 4 sollte auf keinen Fall angestrebt werden, da er erstens nicht finanzierbar ist und zweitens finanzielle Fehlanreize gesetzt werden würden.

Die Gerichtsbarkeit (m) sollte bei den Verwaltungsgerichten verbleiben.

Für die Umsetzung (n) sollte eigentlich ein fünfjähriger Übergangszeitraum (Vorschlag 1) ausreichend sein.

Die Optionen 3 und 5 sind aus meiner Sicht beim momentanen Stand des fachlichen Diskurses ausgeschlossen und würde die fachliche Entwicklung um Jahre(zehnte) zurückwerfen. Option 4 wäre ein schlechter Kompromiss, aber besser als gar nichts.

TOP 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

Die Vorschläge werden alle unterstützt wobei insbesondere die Vorschläge 2 (Aufnahme der Schulbegleitung in den Leistungskatalog, *hier ist wahrscheinlich Option 2 gemeint*), 3 und 4 (explizite Erwähnung der Möglichkeit der gemeinsamen Leistungserbringung als gleichwertige Möglichkeit sofern der individuelle Bedarf ausreichend gedeckt ist) und Vorschlag 7 (als logische Folge von Option 2 bei TOP 2) besonders hervorzuheben sind. Gemeinsame, übergreifende Empfehlungen von Ländern und Kommunen wären ebenfalls sehr hilfreich.

Einwurf zur Diskussion um ein inklusives SGB VIII aus Sicht des Bundesforums Vormundschaft und Pflegschaft vom 10.09.2019

Das Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft ist ein multiprofessioneller Zusammenschluss von Verbänden, Organisationen und Einzelpersonen, die landes- und bundesweit im Bereich der Vormundschaften/Pflegschaften oder an den Schnittstellen dazu tätig sind. Vertreten sind Praxis und Wissenschaft, alle Formen der Vormundschaft, soziale Dienste, erzieherische Hilfen und die Familiengerichtsbarkeit. Das Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft ist anerkannter Dreh- und Angelpunkt der Diskussion um die Entwicklung und Qualität der Vormundschaft und Pflegschaft in der Bundesrepublik Deutschland.

Inhalt:

- I. Vorbemerkung
- II. Eine Verbesserung der Kooperation an den Schnittstellen bringt keine Lösungen für eine beteiligungsorientierte Hilfeerbringung und belastet die Vormund*innen
- III. Vormundschaft endet mit 18 – neben Hilfe-Übergängen müssen auch Übergänge in der Sorge für und Vertretung von jungen Menschen gesichert werden
- IV. Vormundschaft und Pflegschaft für behinderte Kinder und Jugendliche erfordert erweiterte Qualifikationsangebote für die Fachkräfte in diesem Bereich

I. Vorbemerkung

Der Entwurf eines Arbeitspapiers der Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ zur 5. Sitzung am 17. und 18. September 2019 wurde dem Dialogforum Pflegekinderhilfe zur Vorab-Diskussion und Kommentierung zur Kenntnis gebracht. Bei der Sitzung des Dialogforums Pflegekinderhilfe war auch das Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft vertreten. Gerne will die Vormundschaft die Kompetenz, die sie in der Vertretung von Kindern und Jugendlichen mit Einschränkungen und Behinderungen hat, ergänzend einbringen.

II. Eine Verbesserung der Kooperation an den Schnittstellen bringt keine Lösungen für eine beteiligungsorientierte Hilfeebringung und belastet die Vormund*innen

Das Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft weist darauf hin, dass die Schnittstellen zwischen verschiedenen Sozialhilfeträgern nicht nur zu Problemen bei der Klärung von Zuständigkeiten führen, sondern auch die Beteiligung von Kindern und Eltern sowie ein Ineinandergreifen und Zusammenspiel zwischen Kindern, Eltern, verschiedenen hilfeebringenden Diensten und der Vormundschaft/Pflegschaft erschweren. Auch innerhalb des Jugendamts ist die Zusammenarbeit zwischen den unmittelbar beteiligten Familienmitgliedern, den Sozialen Diensten (ASD und Pflegekinderdienst, aber auch wirtschaftliche Jugendhilfe) und der Vormundschaft ein Feld, das der Weiterentwicklung bedarf. Jedoch sind im SGB VIII einheitliche Grundlagen für alle professionellen Beteiligten vorhanden: für die Hilfeplanung, die Beteiligung von Kindern und Eltern, die Voraussetzungen der Leistungsgewährung und die Leistungsvereinbarungen.

Unterschiedliche gesetzliche Grundlagen und Verfahrensweisen, wie sie zwischen verschiedenen Sozialleistungsträgern notwendig gegeben sind, erschweren dagegen die Bildung eines gemeinsamen Verständnisses von Beteiligung und Hilfeplanung. Die Leistungsverantwortung liegt bei der Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung sinnvollerweise in einer Hand. Im SGB IX sind allerdings Bedarfe der Eltern, um eine Einbeziehung der Eltern in das weitere Leben des jungen Menschen zu ermöglichen oder ggf. auch eine Rückführung zu ermöglichen, gar nicht vorgesehen. Dies können Vormund*innen nicht kompensieren. Sie sind verantwortlich für die Kinder und Jugendlichen und nicht zuständig für die Elternarbeit.

III. Vormundschaft endet mit 18 – neben Hilfe-Übergängen müssen auch Übergänge in der Sorge für und Vertretung von jungen Menschen gesichert werden

Ein zweites Thema für die Vormundschaft ist das Vollenden des 18. Lebensjahrs¹ als Zeitpunkt des formalen „Erwachsenwerdens“. Im Rahmen der Diskussion über Careleaving ist vielfach über einen Rechtstatbestand Careleaving, Möglichkeiten der Weiterbetreuung für junge Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe über die Volljährigkeit hinaus und Altersgrenzen diskutiert worden. Unhinterfragt ist in der fachpolitischen Diskussion bisher jedoch, dass Vormundschaften bzw. Ergänzungspflegschaften mit Erreichen der Volljährigkeit abrupt enden.² Vormund*innen sind für die Kinder und Jugendlichen, für die sie die Verantwortung

¹In einigen Fällen der Vormundschaft für unbegleitete Minderjährige richtet sich die Volljährigkeit nach Heimatrecht und tritt zu einem späteren Zeitpunkt ein.

²Bekannt ist lediglich ein Vorschlag zur „verlängerten Vormundschaft“: Oberloskamp in : Die große Vormundschaftsreform, Göttinger Juristische Schriften, 16. Göttinger Workshop zum Familienrecht 2018, Hrsg.: Coester-Waltjen, Dagmar u.a., S.35 , spez. S. 45 f.

tragen, häufig langjährige Begleiter*innen. In den Jahren seit dem Vormundschafts- und Betreuungrechtsänderungsgesetz 2011 sind sie zudem zu einer Berufsgruppe geworden, die sehr regelmäßig Kontakt zu den Kindern/Jugendlichen haben. Rechtliche Betreuung folgt jedoch anderen Prinzipien und auch Finanzierungsgrundlagen als die Vormundschaft. Es muss darüber nachgedacht werden, wie auch in diesem Bereich Übergänge gelingen können, die dem Entwicklungsstand und Bedarfen der jungen Menschen sowie deren Bedürfnis nach Kontinuität gerecht werden: Dabei sind sowohl Nachbetreuungszeiten durch die Vormundschaft als auch Übergabemodalitäten und die möglicherweise besonderen Aufgaben der rechtlichen Betreuung in jungen Erwachsenenjahren in den Blick zu nehmen. Das Bundesforum fordert ein, dass auch die Übergänge von der Vormundschaft/Pflegschaft in die Selbstständigkeit bzw. den – gerade bei jungen Menschen mit Behinderung häufig notwendigen – Übergang in rechtliche Betreuung reflektiert werden.

IV. Vormundschaft und Pflegschaften für Kinder mit Behinderung erfordert erweiterte Qualifikationsangebote für die Fachkräfte in diesem Bereich

Mehrfach hat u.a. der Bundesverband behinderter Pflegekinder darauf aufmerksam gemacht, dass die Vormund*innen/Ergänzungspfleger*innen idR nicht über die notwendigen Qualifikationen verfügen, um jungen Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden und ihnen insbesondere zu ihren Rechten zu verhelfen. Das Spektrum an Themen, das sich stellt, ist weit und reicht von Fragen, wie Kinder und Jugendliche mit Behinderungen beteiligt werden können, welche Leistungen und Hilfen für sie beantragt werden können und welche Verfahrensfragen dabei zu berücksichtigen sind, - über Probleme der medizinischen Versorgung und Pflege bis zu schwierigen Fragen des Umgangs mit verkürzter Lebenserwartung und Tod. Es sind daher – unabhängig von den konkreten Lösungsansätzen zur Inklusion – unbedingt spezifische Fortbildungsmöglichkeiten für Vormund*innen und Ergänzungspfleger*innen in diesem Bereich zu entwickeln und vorzusehen.

Monitoring-Stelle UN-Kinderrechtskonvention
Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Jugendhilfe inklusiv gestalten

Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ zum Thema
„Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“ am 7./18.09.2019

September 2019

Das Deutsche Institut für Menschenrechte spricht sich dafür aus, das Sozialgesetzbuch VIII inklusiv zu reformieren. Die Reform muss die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gesetzlich verankern. Aus der Zuständigkeitspaltung resultierende Ungleichbehandlungen und strukturelle Zugangsbarrieren widersprechen den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention.

Mit der Ratifizierung der UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) im Jahr 1992¹ sowie der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2009² hat sich die Bundesrepublik Deutschland dem bereits zuvor anerkannten Grundsatz der Nichtdiskriminierung³ ausdrücklich auch in Bezug auf das Merkmal „Behinderung“ verpflichtet. Nicht erst die UN-BRK enthält folgendes spezifisches behinderungsbezogenes Diskriminierungsverbot⁴:

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind und ohne Diskriminierung Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben. (2) Die Vertragsstaaten verbieten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und garantieren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen.“

Vielmehr benennt bereits das Diskriminierungsverbot der UN-KRK ausdrücklich das Verbot von Diskriminierung aufgrund von Behinderung⁵:

„Die Vertragsstaaten achten die in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte und gewährleisten sie jedem ihrer Hoheitsgewalt unterstehenden Kind ohne jede Diskriminierung unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder des sonstigen Status des Kindes, seiner Eltern oder seines Vormunds.“

¹ BGBl. II 1992, S. 121, erst 2010 wurde die UN-KRK umfassend anerkannt. Bis dahin galt der sogenannte Ausländervorbehalt und wurde die innerstaatliche unmittelbare Anwendbarkeit der KRK ausgeschlossen. Näher hierzu: Hendrik Cremer (2011), Die UN-Kinderrechtskonvention. Geltung und Anwendbarkeit in Deutschland nach der Rücknahme der Vorbehalte. Deutsches Institut für Menschenrechte, S. 15.

² BGBl. II 2008, S. 1419.

³ Zu den Diskriminierungsverboten der UN-BRK vgl. Valentin Aichele / Nina Althoff, Nichtdiskriminierung und angemessene Vorkehrungen in der UN-Behindertenrechtskonvention, in: Antje Welke (Hrsg.), UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen 2012, S. 104 ff.

⁴ Artikel 5 UN-BRK.

⁵ Artikel 2 Absatz 1 UN-KRK.

Die UN-BRK schließt hieran an und verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, „alle erforderlichen Maßnahmen [zu treffen], um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.“⁶

Beide Konventionen⁷ gehen von einem Begriff aus, der Behinderung nicht einseitig verortet, sondern ergänzend die „behindernde“ strukturelle Ebene in den Blick und in die Verantwortung nimmt: Danach zählen zu den Menschen mit Behinderungen „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Art. 1 Abs. 2 UN-BRK). Dieser Behinderungsbegriff liegt dem inklusiven Ansatz der UN-BRK zugrunde, der im Gegensatz zum Integrationskonzept nicht davon ausgeht, dass etwas Ausgegrenztes wieder eingeschlossen werden soll. Vielmehr geht es darum, Barrieren abzubauen, damit sich alle von vorneherein als zugehörig fühlen und aktiv teilhaben können.⁸ Das Konzept der Inklusion hat sich teilweise auch in politischen und gesetzgeberischen Prozessen - zumindest diskursiv - niedergeschlagen; vor allem in der Auseinandersetzung mit Verhältnissen, in denen indirekte Diskriminierung und Segregation durch gespaltene sachliche Zuständigkeiten entstehen und Parallelsysteme befördert werden. So setzt sich zum Beispiel im Bereich Bildung zunehmend die Erkenntnis durch, dass Schulsysteme, die Schüler_innen aufgrund von Behinderung sortieren, nicht mit den Verpflichtungen aus der UN-BRK vereinbar sind.

Auch das System der Eingliederungshilfe ist im deutschen Rechtsraum in seinen sachlichen Zuständigkeiten für Kinder und Jugendliche entlang von Behinderung geteilt. So werden Kinder ohne Behinderung oder mit einer (drohenden) seelischen Behinderung sowie ihre Familien vom Kinder- und Jugendhilfesystem unterstützt. Kinder, die eine andere⁹ (drohende) Behinderungen haben, unterfallen hingegen der sachlichen Zuständigkeit des SGB XII bzw. SGB IX – 2020 (§ 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII). Eine derartige Aufteilung von Zuständigkeiten ist nicht an sich menschenrechtswidrig - solange die Unterstützung sowohl im Vergleich von Kindern mit und ohne Behinderungen als auch im Vergleich von Kindern mit unterschiedlichen Behinderungen diskriminierungsfrei erfolgt. Genau das ist aber infolge der in Deutschland momentan bestehenden Zuständigkeitsaufspaltung nicht gewährleistet, denn: Die Kinder- und Jugendhilfe ist systemisch angelegt. Sie beruht zentral auf Partizipation und Aushandlungsprozessen zwischen pädagogischer Fachkraft und Anspruchsberechtigtem. Das im SGB VIII angelegte Miteinbeziehen des familiären Kontextes und der Ansatz, Unterstützung nicht nur gegenüber der anspruchsberechtigten Person, sondern gerade auch an das Gesamtsystem Familie zu leisten, macht die Jugendhilfe einzigartig in den Sozialgesetzbüchern. Sie steht damit außerdem im Einklang mit der UN-Kinderrechtskonvention. Im Allgemeinen Kommentar Nr. 9 führt der zuständige UN-Ausschuss aus, dass Kinder mit Behinderungen, egal welche Form von Beeinträchtigung sie haben mögen, – wie alle anderen Kinder auch – im familiären Kontext aufwachsen sollten. Damit dies gelingen kann, müssen auch Belastungen, denen die Familie ausgesetzt ist, Berücksichtigung finden:

„Children with disabilities are best cared for and nurtured within their own family environment provided that the family is adequately provided for in all aspects. Such support to families includes education of parent/s and siblings, not only on the disability and its causes but also on each child's unique physical and mental requirements; psychological support that is sensitive to the stress and difficulties imposed on families of children with disabilities; education on the family's common language, for example sign language, so that parents and siblings can communicate with family

⁶ Artikel 7 Absatz 1; Präambel (r) UN-BRK.

⁷ Vgl. für die UN-KRK: UN, Committee on the Rights of the Child (2006): General Comment No.9 on the rights of children with disabilities, UN Doc. CRC/C/GC/9 (2007) Rn. 7.

⁸ Niendorf, Mareike / Reitz, Sandra (2016), Das Menschenrecht auf Bildung im deutschen Schulsystem. Deutsches Institut für Menschenrechte, S. 13.

⁹ § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII nennt im Wortlaut nur Menschen, die „körperlich oder geistig behindert“ sind, während Artikel 1 Absatz 2 UN-BRK stärker differenziert.

members with disabilities [...]. In this context, support should also be extended to children who are affected by the disabilities of their caregivers.”¹⁰

Im Unterschied dazu ist die Unterstützung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (bzw. ab 2020 nach dem SGB IX) auf die Person mit Behinderungen fokussiert. Der sozio-familiäre Kontext wird dabei in aller Regel außen vor gelassen. Hier gilt das höchstrichterlich geprägte Verbot der Drittleistungen, wonach die Vorschriften über die Eingliederungshilfe auf die Eingliederung des betroffenen Menschen mit Behinderungen und damit auf Leistungen an diesen, nicht an dritte Personen, zielen, und keinesfalls die Förderung aller von der Bedarfssituation betroffenen Personen in der Familie im Auge haben.¹¹

Ungeachtet weiterer Probleme zeigt bereits dieser Aspekt deutlich auf, wie eine gespaltene Zuständigkeit Kinder mit anderen Behinderungen gegenüber Kindern mit seelischer Behinderung und gegenüber Kindern ohne Behinderung im Ergebnis ungerechtfertigt benachteiligt. Spätestens seit dem in der letzten Legislaturperiode begonnenen, aber nicht zu Ende geführten Vorhaben einer Zusammenführung der Zuständigkeiten im SGB VIII besteht weitgehend fachlicher Konsens, dass diese Reform in Anbetracht menschenrechtlicher Verpflichtungen nun endlich in Angriff genommen werden muss.¹²

Die Monitoring-Stelle UN-Kinderrechtskonvention und die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des Deutschen Instituts für Menschenrechte sprechen sich nachdrücklich dafür aus, die „inklusive Lösung“ unter dem Dach des SGB VIII im Rahmen des anstehenden Reformprozesses zu geltendem Recht zu machen.

Nachdem Inklusion bereits seit der Salamanca-Erklärung der UNESCO-Konferenz im Jahr 1994 zum Thema inklusive Bildung und spätestens seit Inkrafttreten der UN-BRK 2009 als umfassendes menschenrechtliches Prinzip anerkannt wird, sollten im Zuge des Reformprozesses endlich die strukturellen Barrieren beseitigt werden, die Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sowie ihre Familien daran hindern, die Angebote der Jugendhilfe in gleichem Maß in Anspruch zu nehmen wie andere Kinder und Jugendliche.

¹⁰ UN, Committee on the Rights of the Child (2006): General Comment No.9 on the rights of children with disabilities, UN Doc. CRC/C/GC/9 (2007), Rn. 41.

¹¹ Bundessozialgericht (2009): Beschluss vom 24.3.2009, B 8 SO 29/07 Rdnr. 22.

¹² Vgl. etwa den Bericht aus 2013 der von Arbeits- und Sozialministerkonferenz (AMSK) und Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ sowie aktuell den Appell „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien!“ vom Juni 2019.



Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat 512, Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe
Z. Hd. Frau Dr. Heike Schmid-Oberkirchner
Glinkastraße 24
10117 Berlin

Duden Institute für Lerntherapie
Zentrale

Ihr Ansprechpartner
Gerd-Dietrich Schmidt
Geschäftsführer

Telefon
030 257 653 02

Telefax
030 20054286

E-Mail
g-schmidt@duden-institute.de

Datum
08. Oktober 2019

Stellungnahme zur Reform des SGB VIII

Sehr geehrte Frau Dr. Schmid-Oberkirchner,

vielen Dank für Ihre Einladung zur Abschlusskonferenz am 10. Dezember 2019 und zur Abgabe einer Stellungnahme im Rahmen des Reformprozesses zum SGB VIII. Diese Stellungnahme möchten wir Ihnen gern übersenden. Für weitere Erläuterungen und Gespräche stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Problembeschreibung

In der aktuellen Fassung des § 35 a SGB VIII sind die Eingliederungshilfen auf Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung beschränkt, deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dadurch beeinträchtigt oder gefährdet ist.

Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib-Schwäche oder Rechenschwäche werden auf dieser Grundlage in Form der integrativen Lerntherapie gefördert. Die bisherige Formulierung des Tatbestands verhindert aber im Zusammenspiel mit der darauf bezogenen Rechtsprechung *frühzeitige* Hilfen, da Förderung erst möglich wird, wenn Lese-Rechtschreib-Schwäche oder Rechenschwäche bereits zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Entwicklung eines Kindes geführt haben.

Die bisherige Formulierung des Tatbestands macht zudem komplexe Verwaltungsabläufe notwendig, die zu weiteren Verzögerungen führen und abschreckende Wirkung auf einen Teil der Anspruchsberechtigten haben.

Dadurch erhöht sich die Belastung der Betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Familien und es entstehen erhebliche Folgekosten für die Gemeinschaft.

Lösungsvorschlag

Vor diesem Hintergrund sollte der § 35 a SGB VIII Abs. 1 und 1a wie folgt geändert werden (Änderungen **fett** hervorgehoben):

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, **oder**
2. **wenn eine Entwicklungsstörung vorliegt, die den Erwerb der Kulturtechniken betrifft, und**
3. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer **seelischen** Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 **und des Vorliegens einer Entwicklungsstörung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2** hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet **seelischer von** Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.“

Die Formulierung „**Entwicklungsstörung (...), die den Erwerb der Kulturtechniken betrifft**“ wurde gewählt, um der derzeit gültigen Fassung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten, der ICD-10, in der nationalen Anpassung durch das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information gerecht zu werden und gleichzeitig die erwartbaren Änderungen durch die nationale Anpassung der ICD-11 zu berücksichtigen.

Erhebliche Einschränkungen beim Erwerb der Kulturtechniken führen regelhaft dazu, dass die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt ist (s. u.). Sollte Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bejaht, Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 hingegen verneint werden, müsste dafür eine besondere Begründung ins Feld geführt werden.

Begründung

Warum benötigen Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib-Schwäche und/oder Rechenschwäche eine besondere Förderung?

Den Leitlinien der ärztlichen Fachgesellschaften zufolge sind ungefähr 3 – 8 % der Kinder und Jugendlichen von einer Lese-Rechtschreibstörung (DGKJP 2015, 17) und ungefähr 2 – 8 % von einer Rechenstörung betroffen (DGKJP 2018, 8). Das gemeinsame Auftreten beider Störungen ist relativ häufig (Moll et al. 2014).

Bei diesen extremen Lernschwierigkeiten handelt es sich laut Definition der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung um Störungen beim Erwerb grundlegender Kulturtechniken, die nicht einfach als Folge einer ausreichenden Beschulung, einer Intelligenzminderung oder einer erworbenen Hirnschädigung oder -krankheit aufzufassen sind (ICD-10-GM F81).

Die betroffenen Kinder und Jugendlichen fallen aus nachvollziehbaren Gründen besonders im Deutsch- und Mathematikunterricht auf, die **Auswirkungen** von Lernstörungen gehen aber weit darüber hinaus: Da die Kulturtechniken der Schlüssel dazu sind, dem Unterricht in allen anderen Fächern folgen zu können, wirken sich LRS und Rechenschwäche negativ auf das **allgemeine schulische Leistungsniveau** aus: Für die LRS ist das schon länger nachgewiesen (vgl. Esser & Schmidt 1993), für die Rechenschwäche konnte es in einer neueren epidemiologischen Studie gezeigt werden (vgl. Schulz et al. 2018).

Das Lesen, Schreiben und Rechnen sind bereits seit 2006 als Schlüsselkompetenzen im EU-Programm für lebenslanges Lernen definiert (2006/962/EG). In der Stellungnahme des Rates der Europäischen Union zur Überarbeitung dieser Schlüsselkompetenzen wurden sie daher auch als **Grundlage für weitere Lernprozesse und die Teilhabe an der Gesellschaft** definiert (2018/C 189/01, S. 4).

Darüber hinaus ist oft auch die Fähigkeit der betroffenen Kinder, im Alltag zurechtzukommen und **Entwicklungsaufgaben** in altersgerechter Weise bewältigen zu können, beeinträchtigt. Subjektiv resultieren daraus permanente **Frustrationserfahrungen**: Betroffene Kinder können keine Spiel- oder Gebrauchsanleitung lesen, keine Notizen schreiben, um sich an etwas zu erinnern, und beim Einkaufen nicht nachvollziehen, wie Rechnungs- und Rückgeldbeträge zustande gekommen sind. Es verwundert daher nicht, dass viele Untersuchungen **Zusammenhänge zwischen extremen Lernschwierigkeiten und psychosozialen Belastungen** nachgewiesen haben (vgl. z.B. Esser et al. 2002, Fischbach et al. 2010 oder Huck & Schröder 2016). Daniel et al. (2006) ermittelten eine um das Dreifache erhöhte Suizidalität von Kindern mit Leseproblemen. Mugnaini et al. (2009) berichten, dass Jugendliche mit LRS doppelt so häufig unter depressiven und sogar dreimal so häufig unter Angststörungen leiden wie Jugendliche aus einer Vergleichsgruppe ohne Lernprobleme. Gelingt es nicht, Lernschwierigkeiten zu überwinden und psychosoziale Belastungen aufzufangen, z. B. weil keine adäquate Förderung gewährleistet werden kann, ist nach den Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen bei der Mehrzahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen eine negative Entwicklung zu befürchten. Beispielsweise fanden Esser et al.

(2002), dass unbehandelte Kinder und Jugendliche mit einer LRS als junge Erwachsene signifikant häufiger strafrechtlich auffällig wurden.

Betroffene Kinder und Jugendliche werden somit **in ihrer Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit beeinträchtigt**, die nach § 1 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB VIII ein Grundanliegen der Kinder und Jugendhilfe darstellt. Darüber hinaus können die oben beschriebenen psycho-sozialen Folgebelastungen einer LRS oder Rechenschwäche sowie die daraus resultierenden Schwierigkeiten in der Schule auch eine **erhebliche Belastung für das Familiensystem** bedeuten, dessen Instandhaltung nach § 1 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 SGB VIII ebenfalls ein Grundanliegen der Kinder und Jugendhilfe ist.

Untersuchungen, die versuchen, die **Folgekosten** unbehandelter Lernstörungen zu beziffern, gibt es bisher leider nur für den angelsächsischen Raum (z. B. Gross, Hudson & Price 2009). Verschiedene Studien haben aber in den letzten Jahren das öffentliche Bewusstsein dafür geschärft, dass ein großer Teil der Jugendlichen auf den deutschen Schulen, aber auch der in Deutschland auszubildenden **jungen Menschen und erwerbstätigen Erwachsenen** die grundlegenden Kulturtechniken nur unzureichend beherrscht. Hier sei nur auf drei Untersuchungen verwiesen:

- Im PISA-Turnus 2015 erreichten 17,2 % der deutschen 15-jährigen in der Mathematik nicht die Kompetenzstufe III (vgl. OECD 2016), die als Voraussetzung für den Abschluss einer Ausbildung und der Bewältigung anspruchsvollerer mathematischer Anforderungen im Alltag gilt.
- PIRLS 2016 zufolge erreichten 18,9 % der deutschen Viertklässler/innen nicht die Kompetenzstufe III im Lesen, die als Voraussetzung dafür gilt, dem Unterricht der Sekundarstufe folgen zu können (Bos et al. 2017, 15).
- Nach der Level-One Studie sind 12,1 % der in Deutschland lebenden, erwerbsfähigen Bevölkerung (Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren) nur „gering literalisiert“ und z. B. nicht in der Lage, bei einfachen Beschäftigungen schriftliche Arbeitsanweisungen zu lesen (Grotlüschen et al. 2019, 5).

Nicht zufällig entsprechen die Zahlen, die hier ins Spiel gebracht wurden, der **Prävalenz** von LRS und Rechenschwäche, die in epidemiologischen Untersuchungen von Grundschulkindern gefunden wird: Fischbach et al. (2013) ermittelten z. B., dass 23,3 % der Kinder Ende der 2. bzw. Anfang der 3. Klasse von „Lernschwächen“ im Lesen, Schreiben und/oder Rechnen betroffen waren, von denen 13,3 % die strengeren Kriterien einer „Lernstörung“ erfüllten.

Gleichzeitig implizieren diese Studien, dass gezielte Maßnahmen zur Förderung von Betroffenen Kindern und Jugendlichen auch die **deutschen Ergebnisse in internationalen Vergleichsstudien** wie PISA, IGLU und TIMMS verbessern könnten.

Warum ist es notwendig einen weiteren Tatbestand in § 35 a SGB VIII einzuführen?

Aus der Forschung zur LRS weiß man, dass die Prävalenz von extremen Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten im Laufe des Kindes- und Jugendalters sinkt (Schuchardt & Mähler 2016, 198). Für die Rechenschwäche konnte in einer aktuellen epidemiologischen Studie Ähnliches

nachgewiesen werden: Die **Prognose jüngerer Kinder** mit schwachen Mathematikleistungen scheint deutlich **besser** zu sein als die von älteren (Schulz et al. 2018). Welche Ursachen positive Entwicklungen haben, welche Rolle allgemeine Entwicklungseffekte, guter Unterricht, Förderung in der Schule oder außerschulische Lerntherapie spielen, ist bisher noch unklar. Jedenfalls scheinen sich fachliche Fähigkeiten bei jüngeren Kindern noch dynamisch zu entwickeln, während später Stabilisierungseffekte einsetzen.

Auch im Bereich der **psycho-sozialen Belastungen**, die mit Lernschwierigkeiten vergesellschaftet sind, scheinen solche Effekte aufzutreten: So stellten Huck & Schröder (2016) fest, dass Kinder und Jugendliche, die erst in etwas höherem Alter eine Lerntherapie beginnen, stärker psychosozial belastet sind als jüngere Kinder. Sie schließen:

„Offensichtlich ‚wachsen‘ sich Lernschwierigkeiten nicht ‚aus‘, sondern werden im Laufe der Schulzeit größer, während gleichzeitig auch begleitende soziale und emotionale Probleme eskalieren. (ebd., 162)“

Zum therapeutischen Erfahrungswissen gehört, dass in der integrativen Lerntherapie mit älteren Kindern und Jugendlichen – bei allen positiven Effekten, die zu erreichen sind – mit besonderen Hemmnissen zu rechnen ist: Je später eine Lerntherapie beginnt, desto größer der Unterschied zwischen den Inhalten, an denen in der Lerntherapie gearbeitet werden kann, und den aktuellen Themen des Unterrichts – und desto schwieriger ist es für ein Kind oder einen Jugendlichen, motiviert an die Lerntherapie heranzugehen, da sich Erfolge in der Therapie nicht unmittelbar in den Schulalltag transferieren lassen (vgl. Köppen 2017; Huck & Schmidt 2017, 44).

Bezogen auf die Lage in Berlin und den Befund, dass integrative Lerntherapien dort im Mittel erst in der 4. Klasse beginnen, argumentieren Huck und Schmidt (ebd.):

„Bisher wird durch schulische und Verwaltungsprozesse im Bereich der erheblichen Lernschwierigkeiten ein **„Wait-to-fail“-Ansatz** nahegelegt. Therapeutisch und ökonomisch sinnvoller wäre eine möglichst frühe Hilfe, die sich im Erfolgsfall früh wieder überflüssig macht.“

Zu den genannten Verwaltungsprozessen gehören u. a. starre Richtlinien, die die Feststellung besonderer Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen durch die Schule nur für bestimmte Zeitpunkte vorsehen. Vor allem sind aber **die gesetzlichen Regelungen des § 35a SGB VIII** verbesserungsbedürftig. Problematisch ist insbesondere die Engführung auf eine „seelische Behinderung“, die nachweislich durch die LRS oder Rechenschwäche verursacht sein soll. Resiliente Kinder, die über personale und soziale Ressourcen verfügen und daher psycho-soziale Belastungen wenigstens so weit kompensieren können, dass diese nicht die Schwelle zur psychischen Störung überschreiten, werden von Hilfen ausgeschlossen. Da solche Kompensationsleistungen nach aller Erfahrung nur für einen begrenzten Zeitraum zu erbringen sind, haben die aktuellen gesetzlichen Regelungen den unerwünschten Effekt, dass **Hilfe zu spät** einsetzt – erst dann, wenn bereits eine psychische Störung entstanden ist oder sich zu entwickeln droht (vgl. dazu AG Behinderung, 2017). Ein eigener Tatbestand für Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib-Schwäche bzw. Rechenschwäche könnte hier Abhilfe schaffen.

Weshalb sollten die Hilfen in Form einer integrativen Lerntherapie geleistet werden?

Extreme Lernschwierigkeiten wurden bis in die 1970er-Jahre vornehmlich als Gegenstand und Auftrag der (Sonder-)Schule betrachtet. Seit den 1980ern entwickelten sich jedoch zunehmend lerntherapeutische Ansätze, die eine Förderung außerhalb des Regelunterrichts zum Ziel hatten. Die integrative Lerntherapie umfasst nach den Vorgaben der einschlägigen Fachverbände ein Zusammenspiel von pädagogischen, psychologischen und fachdidaktischen Maßnahmen (FiL 2019, BVL 2019a, BVL 2019b). Ziel der Lerntherapie ist es, kognitive und psycho-soziale Voraussetzungen für erfolgreiches Lernen zu entwickeln und grundlegende Inhalte des Faches aufzubauen. So erfahren Kinder oder Jugendliche Anerkennung und Erfolgserlebnisse, die ihr Selbstvertrauen stärken und ihr Selbstbild zum Positiven verändern. Auch psychosoziale Belastungen können in diesem Prozess überwunden oder deutlich gemildert werden.

Warum sollte die Förderung betroffener Kinder und Jugendliche Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe sein?

Es besteht kein Zweifel am Vorrang der Schule, wenn es darum geht, dass Kinder das Lesen, Schreiben und Rechnen erlernen. Nach dem „Response-to-Intervention-Modell“ (vgl. z. B. National Center on Response to Intervention 2010; Voß et al. 2016) profitieren die meisten Schüler (ca. 80 %) von gutem Unterricht. Eine weitere Gruppe (ca. 15 %) ist durch Förderung in Kleingruppen zu erreichen. Die dritte Gruppe (ca. 5 %) der Kinder mit deutlichen Lernschwierigkeiten benötigt jedoch intensive Einzelförderung. Der Förderbedarf, der bei besonderen Lernschwierigkeiten vorliegt, übersteigt aber die Möglichkeiten der Lehrkräfte im Rahmen des schulrechtlich garantierten Regel- und Förderunterrichts. Experten empfehlen eine gezielte und kontinuierliche Einzelförderung oder die Arbeit in Kleingruppen bis maximal fünf Kindern und Jugendlichen sowie den Einsatz speziell ausgebildeter Fachkräfte (Schulte-Körne & Remschmidt 2003, EU High Level Group of Experts on Literacy 2012, S. 45). Schulen fehlen dazu – nicht nur in Zeiten extremen Lehrermangels – die notwendigen zeitlichen, räumlichen und finanziellen Ressourcen. Die Kinder- und Jugendhilfe kann hier in Kooperation mit professionell arbeitenden lerntherapeutischen Einrichtungen Abhilfe schaffen.

Die vorrangige Verantwortung der Schule und der Eltern für gelingendes Lernen darf nicht als grundsätzliches Argument gegen eine Unterstützung von Kindern mit besonderen Lernschwierigkeiten durch die Jugendhilfe ins Feld geführt werden. Das zeigt der Vergleich zur Erziehung: Eltern und Schule haben jeweils einen Erziehungsauftrag für Kinder und Jugendliche. Dennoch unterstützt die Kinder- und Jugendhilfe sie, wenn Erziehungsprozesse unter besonders schwierigen Bedingungen stattfinden und negative Entwicklungen für junge Menschen zu befürchten sind. Für Lernprozesse sollte das Gleiche gelten.

Die Zuständigkeit für die Förderung der Kinder und Jugendlichen, die größte Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben und/oder Rechnen haben, muss daher in der Kinder- und Jugendhilfe verortet werden. Hier gibt es bereits in vielen Kommunen sehr positive Erfahrungen in der Nutzung von Lerntherapie zur Überwindung der Teilhabebeeinträchtigung nach § 35 a mit bewährten Instrumenten wie der Hilfeplanung, dem Abschluss von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 77 bzw. § 78 b SGB VIII „nach den Grundsätzen der Leistungsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit“ und den Qualitätsdialogen mit den Leistungserbringern integrativer Lerntherapie.

Im Zuge der Entwicklung hin zu einem **inklusiven Bildungssystem** kooperieren Schule und außerschulische Lerntherapie erfreulicherweise immer enger (vgl. Huck & Schulz 2017). Diese Kooperation nimmt ganz unterschiedliche Formen an. Aus fachlicher Sicht gibt es gute Gründe dafür, einem Teil der Kinder mit einer LRS oder Rechenschwäche ein *außerschulisches* Angebot zu machen. Es ist aber durchaus möglich, das **klassische lerntherapeutische Setting in die Schule zu integrieren**. Damit sind verschiedene Vorteile verbunden:

Kinder und Familien, die das Angebot nutzen, müssen keinen zusätzlichen Nachmittagstermin koordinieren, Lerntherapeutin und Lehrer eines Kindes kommen leichter in Kontakt usw.

Ein Erfahrungsbericht aus den Duden Instituten findet sich bei Blume (2017). Erfahrungen mit einer etwas anders ausgerichteten Praxis, die Lerntherapie mit Interventions- und Coaching-Angeboten für Lehrer kombiniert, werden bei Breuninger et al. (2013) bzw. Breuninger & Rottig (2017) beschrieben. Aus der Kleingruppenförderung im Schulkontext berichten u. a. Balke-Melcher et al. (2016) und Scheurell (2017).

Guter Unterricht, Lerntherapie inner- und außerhalb der Schule mit Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe sowie die pädagogisch sinnvolle Gestaltung von Nachteilsausgleich sind wichtige Bausteine einer frühen und wirksamen Förderung von Kindern mit einer LRS oder Rechenschwäche. Je besser diese gelingt, desto eher kann negativen Folgeerscheinungen besonderer Lernschwierigkeiten vorgebeugt werden.

Wie hoch wären die Folgekosten bei der Schaffung eines neuen Tatbestandes für Entwicklungsstörungen, die den Erwerb der Kulturtechniken betreffen?

Die Folgekosten lassen sich derzeit nicht genau beziffern, da bereits jetzt ein Teil der Maßnahmen zur Wiedereingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII durch Lerntherapie erbracht wird, die unter den neuen Tatbestand fallen. Bei einem frühzeitigeren Beginn der Lerntherapie, bevor die extremen Lernschwierigkeiten auch zu erheblichen psychosozialen Belastungen und psychischen Störungen geführt haben, kann mit einem geringeren Aufwand für Lerntherapie gerechnet werden. Andererseits werden mehr Kinder und Jugendlichen durch den neuen Tatbestand erfasst und hätten Anspruch auf entsprechende Förderung. Wie bereits oben dargestellt würden dadurch aber erhebliche persönliche und gesellschaftliche Folgekosten vermieden.

Umfangreiche Studien für das Land Berlin haben nachgewiesen, dass bereits jetzt integrative Lerntherapie nach § 35 a SGB VIII die wirksamste und kostengünstigste Maßnahme im gesamten Bereich der Hilfen zur Erziehung und der Wiedereingliederungshilfe ist. Tornow (2013) kommt im Ergebnis einer Analyse von ca. 12.000 Jugendhilfemaßnahmen zum Schluss: „Integrative Lerntherapien zeigen eine sehr hohe Wirksamkeit. Es ist die stabilste Hilfeform von allen Leistungstypen. Die Ziele sind eindeutig auf die schulischen Probleme fokussiert. Hier zeigen sich extrem hohe Effektstärken.“ (ebd., S. 38) Huck und Schmidt (2017, 13) zeigen, dass die integrative Lerntherapie im Jahr 2015 mit durchschnittlichen monatlichen Kosten von 264 € deutlich günstiger war als ambulante Psychotherapie (406 €) und sonstige ambulante Hilfen (789 €) im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII¹.

¹ Teilstationäre und stationäre Maßnahmen verursachten selbstverständlich noch weit höhere Kosten (1.976 € / Monat bzw. 4.314 € / Monat (ebd.).

Mit freundlichen Grüßen

Handwritten signature of Gerd-Dietrich Schmidt in blue ink.

Dr. Gerd-Dietrich Schmidt
Geschäftsführer

Handwritten signature of Lorenz Huck in blue ink.

Dr. Lorenz Huck
Leiter der Abteilung Forschung, Entwicklung
und Ausbildung

Literatur

AG Behinderung (2017). *Empfehlung an den Vorstand des Fachverbandes für integrative Lerntherapie*. Unveröffentlichtes Manuskript.

Balke-Melcher, C., Schuchardt, K., Wolpers, J.-G. & Mähler, C. (2016). „LeFiS-Lernförderung in Schulen – Evaluation eines Modellprojekts zur schulinternen Lerntherapie für Kinder mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten“, *Lernen und Lernstörungen*, 5, 17-31.

Blume, M. (2017). „Die Entwicklung positiver Lernstrukturen durch Partnerschaften zwischen Lerntherapie und Schule – ein Bericht aus dem Duden Institut Leipzig“. In: L. Huck & A. Schulz (Hrsg.), *Lerntherapie und inklusive Schule*. Berlin: Dudenverlag, 281-283.

Bos, W., Valtin, R., Hußmann, A., Wendt, H. & Goy, M. (2017). „IGLU 2016: Wichtige Ergebnisse im Überblick“, in: Hußmann, A., Wendt, H., Bos, W., Bremerich-Vos, A., Kasper, D., Lankes, E.-M., McElvany, N., Stubbe, T. C. & Valtin, R. (Hg.), *IGLU 2016. Lesekompetenzen von Grundschulkindern in Deutschland im internationalen Vergleich*. Münster, New York: Waxmann, 13-28.

Breuninger, H. & Rottig, M. (2017). „Eine lerntherapeutische Haltung für die Schule entwickeln!“ In: L. Huck & A. Schulz (Hrsg.), *Lerntherapie und inklusive Schule*. Berlin: Dudenverlag, 305-314.

Breuninger, H., Russig, M., Trueb, B. & Lipka, M. (2013). „Berichte zum Projekt SchuLe – Schule und Lerntherapie in Berlin-Moabit“, *Sprachrohr Lerntherapie*, 1/2013, 38-50.

Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie (BVL) (2019a). *Dyskalkulie-Therapie*. <https://www.bvl-legasthenie.de/dyskalkulie/therapieansaeetze.html> [Abgerufen am 4.10.2019].

Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie (BVL) (2019b). *Legasthenie-Therapie*. <https://www.bvl-legasthenie.de/legasthenie/therapieansaeetze.html> [Abgerufen am 4.10.2019].

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) (2015). *Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und/oder Rechtschreibstörung*. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-0441_S3_Lese-Rechtschreibstörungen_Kinder_Jugendliche_2015-06.pdf [16.4.2018].

DGKJP (2018). *S3 Leitlinie. Diagnostik und Behandlung der Rechenstörung. Langfassung*. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-0461_S3_Rechenst%C3%B6rung-2018-03_1.pdf [16.4.2018].

Esser, G. & Schmidt, M. (1993). „Die langfristige Entwicklung von Kindern mit Lese-Rechtschreibschwäche“. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 22, 100-116.

Esser, G., Wyschkon, A. & Schmidt, M. H. (2002). „Was wird aus Achtjährigen mit einer Lese- und Rechtschreibstörung? Ergebnisse im Alter von 25 Jahren“. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 31 (4), 235-242.

EU High Level Group of Experts on Literacy (2012). *Final Report*. <https://publications.europa.eu/s/mFz7> [Abgerufen am 4.10.2019].

Europäisches Parlament & Rat der Europäischen Union (2006). *Empfehlung (EG) 2006/962 zu Schlüsselkompetenzen für lebensbegleitendes Lernen*. Amtsblatt der Europäischen Union, L394/10.

Fachverband für integrative Lerntherapie (FiL) (2019). *Was ist Lerntherapie?* <https://www.lerntherapie-fil.de/index.php/was-ist-lerntherapie> [Abgerufen am 4.10.19].

Fischbach, A., Schuchardt, K., Brandenburg, J., Kleczewski, J., Balke-Melcher, C., Schmidt, C., Büttner, G., Grube, D., Mähler, C., & Hasselhorn, M. (2013). „Prävalenz von Lernschwächen und Lernstörungen: Zur Bedeutung der Diagnosekriterien“, *Lernen und Lernstörungen*, 2, 65–76.

Fischbach, A., Schuchardt, K., Mähler, C. & Hasselhorn, M. (2010). „Zeigen Kinder mit schulischen Minderleistungen sozio-emotionale Auffälligkeiten?“ *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 42 (4), 201–210.

Grotlüschen, A., Buddeberg, K., Dutz, G., Heilmann, L. & Stammer, C. (2019). *LEO 2018 – Leben mit geringer Literalität. Pressebroschüre*, Hamburg. <http://blogs.epb.uni-hamburg.de/leo> [Abgerufen am 7.6.2019]

Gross, J., Hudson, C. & Price, D. (2009) *The long-term costs of numeracy difficulties*. London: Every Child a Chance Trust.

Huck, L. & Schmidt, G.-D. (2017). *Die Duden-Lerntherapie-Studie. Integrative Lerntherapie – Wer benötigt und wer bekommt lerntherapeutische Hilfe beim Lesen-, Schreiben- und Rechnenlernen*. <https://www.duden-institute.de/mediabase/pdf/2640.pdf> [3.5.2018]

Huck, L. & Schröder, A. (2016). „Psychosoziale Belastungen und Lernschwierigkeiten. Befunde zum Zusammenhang von Lese-Rechtschreib-Schwäche, Rechenschwäche und psychosozialen Belastungen in einer Inanspruchnahme-Stichprobe aus einer lerntherapeutischen Einrichtung“. *Lernen und Lernstörungen* 2016, 5, 157-164.

Huck, L. & Schulz, A. (2017). „Lerntherapie und inklusive Schule – Einführung in die Thematik des Buches“. In: L. Huck & A. Schulz (Hrsg), *Lerntherapie und inklusive Schule*. Berlin: Dudenverlag, 9-22.

Köppen, J. (2017). „Integrative Lerntherapie für Schüler der weiterführenden Schulen – trotz Lernschwierigkeiten mathematische Kompetenzen aufbauen!“, in: L. Huck & A. Schulz (Hrsg), *Lerntherapie und inklusive Schule*. Berlin: Dudenverlag, 204-219.

Moll, K., Kunze, S., Neuhoff, N., Bruder, J., Schulte-Körne, G. (2014). „Specific learning disorder: prevalence and gender differences“, *PloS One*, 9, 7, e103537.

National Center on Response to Intervention (2010). *Essential Components of RTI. A Closer Look on Response to Intervention*. Washington, D.C.: National Center on Response to Intervention.

OECD (2016). PISA 2015. Eckdaten. http://www.oecd.org/berlin/themen/pisa-studie/PISA_2015_Eckdaten.xlsx [Abgerufen am 7.6.2019].

Rat der Europäischen Union (2018). *Empfehlungen zu Schlüsselkompetenzen für lebenslanges Lernen*. Amtsblatt der Europäischen Union, C 189/01.

Scheurell, S. (2017). „LRS-Kurse an weiterführenden Schulen. Ein Erfahrungsbericht aus Gosen-Neu-Zitau.“ In: L. Huck & A. Schulz (Hrsg), *Lerntherapie und inklusive Schule*. Berlin: Dudenverlag, 287-290.

Schuchardt, K. & Mähler, C. (2016). „Lese-Rechtschreibstörung“. In K. Seifried, Drewes & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Handbuch Schulpsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, 197-207.

Schulte-Körne, G. & Remschmidt, H. (2003). „Legasthenie – Symptomatik, Diagnostik, Ursachen, Verlauf und Behandlung.“ *Deutsches Ärzteblatt*, 100 (7), 133-138.

Schulz, F., Wyschkon, A., Gallit, F. S., Poltz, N., Moraske, S., Kucian, K., Aster, M. v., Esser, G. (2018). „Rechenprobleme von Grundschulkindern: Persistenz und Schulerfolg nach fünf Jahren.“ *Lernen und Lernstörungen*, 2/2018, 67-80.

Voß, S., Blumenthal, Y., Mahlau, K., Marten, K., Diehl, K., Sikora, S. & Hartke, B. (2016). *Der Response-to-Intervention-Ansatz in der Praxis. Evaluationsergebnisse zum Rügener Inklusionsmodell*. Münster: Waxmann.

Kommentierung des PFAD Bundesverbandes zum Arbeitspapier der Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ 5. Sitzung

„Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

10.09.2019

Der PFAD Bundesverband begrüßt ausdrücklich, dass im Rahmen der Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe die inklusive Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe Thema ist. Zu dem vorliegenden Diskussionspapier äußert sich PFAD zu den Tagesordnungspunkten

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII

TOP 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX).

TOP 1

Recht und Praxis

In der Darstellung der Rechtslage wird formuliert, dass für alle jungen Menschen und ihre Familien Hilfen zur Erziehung gewährt werden können. „Aus diesem Grund gelten die Leistungen und anderen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen.... Dies gilt auch für die Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII, ...“ (S. 2/3).

In der Praxis ist aber häufig zu erleben, dass Kinder, für die ein erzieherischer Bedarf besteht, der nicht innerhalb der Familie gedeckt werden kann, in das Hilfesystem „Behindertenhilfe“ abgeschoben werden. Das trifft auch auf Kinder zu, die bereits in Pflegefamilien leben. Damit verändern sich für die Kinder und die Familien, die sie als Pflegekinder aufgenommen haben, die Bedingungen der Unterbringung teilweise bis dahin, dass der überörtliche Sozialhilfeträger diese Kinder unmittelbar nach dem Zuständigkeitsübergang aus ihren Pflegefamilien nimmt und stattdessen in Heimeinrichtungen der Behindertenhilfe unterbringt.

Zugang zu den Hilfen zur Erziehung

Der Zugang zu den Hilfen zur Erziehung ergibt sich aus dem § 27 SGB VIII. Dort heißt es im Absatz 1: „Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.“ Die Formulierung „*nicht gewährleistet ist*“ markiert nach wie vor eine Defizitorientierung. Der Zugang zu den erzieherischen Hilfen, der partizipativer ausgestaltet ist, als noch beim Jugendwohlfahrtsgesetz, beinhaltet aber immer noch



PFAD
Bundesverband der
Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

diese „Erziehungsunfähigkeit“. Mit einer weicheren Formulierung, könnte dem inklusiven Gedanken des SGB VIII besser Rechnung getragen werden.

Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflege

Zwar ist im § 22a die Förderung von Kindern mit Behinderungen in Tageseinrichtungen ausdrücklich thematisiert, aber nur auf der Seite der Jugendhilfe rechtlich gefasst.

„Zu diesem Zweck sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe zusammenarbeiten.“

Ohne eine inhaltlich angepasste Formulierung in anderen Sozialgesetzbüchern läuft diese Formulierung ins Leere. Dazu gehören nicht nur das SGB IX, sondern auch das SGB V. Bisher ist es kaum möglich, dass Ergotherapie, Physiotherapie oder Logopädie in Tageseinrichtungen für Kinder stattfinden kann – Hausbesuche sind zwar möglich, aber nicht in einer Tageseinrichtung. Dabei geht es nicht nur um die „baulichen Voraussetzungen“, wie vielleicht einen Therapieraum, sondern um die Möglichkeit der Abrechnung analog zu Hausbesuchen. (Aufgabenspektrum der kassenärztlichen Vereinigung)

Rechtlicher Handlungsbedarf

Im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (2017) wurde im § 1 Absatz 1 formuliert: „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“ Diese Ergänzung des § 1 um das Wort „selbstbestimmten“ ist unbedingt zu unterstützen. Sie bietet die Möglichkeit einer Abkehr von der alten „Selbständigkeitsdebatte“, die noch vom alten Fürsorgeprinzip ausgeht und ein Leben mit Assistenzbedarf grundsätzlich als „unselbständig“ deutet. Diese Ergänzung im § 1 Absatz 1 hat auch erheblichen Einfluss auf die §§ 35a sowie 41. (siehe Absatz Volljährigkeit aus Seite 5)

Im Bereich des Kinderschutzes reicht der Vorschlag 5 zum § 8b nicht aus. Die Anzahl von Behinderungen ist sehr groß und es ist kaum vorstellbar, dass eine sozialpädagogische Fachkraft zu allen behinderungsspezifischen Bereichen Kenntnisse hat. Demzufolge bevorzugen wir eine Formulierung, die explizit die Hinzuziehung einer Fachkraft aus dem Kontext der Behinderungshilfe als Forderung formuliert. Lediglich in dem Sonderfall, dass die sozialpädagogische Fachkraft über ausreichendes Spezialwissen im Kontext zu Behinderung verfügt, braucht keine weitere Fachkraft hinzugezogen werden.



PFAD
Bundesverband der
Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

TOP 2

Die Idee der unabhängigen Teilhabeberatung (§ 32 SGB IX) sollte als Thema der niedrigschwelligen Möglichkeit von Partizipation stärker in der Kinder- und Jugendhilfe Fuß fassen. Das betrifft nicht nur die erzieherischen Hilfen, sondern auch alle anderen Aufgaben.

Teilhabeplan und Jugendhilfe als Rehabilitationsträger

„...der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass bei mehreren Leistungen bzw. beteiligten Rehabilitationsträgern die Leistungen schriftlich zusammengestellt und aufeinander abgestimmt werden. Dieser Vorgang wird jetzt ausdrücklich im novellierten SGB IX als Teilhabeplan benannt (§ 19 SGB IX).“

Basierend auf den Vorschriften zum Teilhabeplan ist es vorstellbar, den § 35a SGB VIII auf alle Behinderungsformen auszudehnen. Der öffentliche Träger der Jugendhilfe wäre als fallführender Leistungsträger in der Lage, die anderen zur Leistung verpflichteten Rehabilitationsträger“ zu einer passgenauen Leistungserbringung zusammenzuführen. Dies würde nicht erfordern, dass die Leistungsbereiche der Eingliederungshilfe (vor allem finanziell) in den Bereich der Jugendhilfe verschoben werden müssten, sondern weiterhin als Eingliederungshilfe erbracht werden können. Im Rahmen der Teilhabeplanung als eigenständigem Leistungsbereich der Jugendhilfe wären auch die individuelle Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung, die eingesetzten Instrumente zur Bedarfsfeststellung, die erreichbaren Teilhabeziele und ggf. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz im Sinne des einheitlichen Verfahrens nach § 14 SGB IX zu erbringen. Weiterhin könnten im Rahmen der Bedarfsermittlung auch klassische Themen der Jugendhilfe – von Kindertagesbetreuung bis erzieherische Hilfen – einfließen.

Die Hilfen zur Erziehung bleiben ein eigenständiger Leistungsbereich.

Die im Diskussionspapier angebotene Regelung zur Verbesserung der Zusammenarbeit der Träger bei gleichzeitigem Vorliegen eines erzieherischen Bedarfes und eines Bedarfes aufgrund einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung bleiben unvollständig. „Aufnahme von Regelungen im Rahmen des Hilfeplanverfahrens (SGB VIII) und Gesamtplanverfahrens (SGB IX), die die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe zur fallbezogenen Zusammenarbeit (Beteiligung) verpflichten, wenn Anhaltspunkte im Einzelfall für einen erzieherischen Bedarf im Sinne des § 27 SGB VIII im Gesamtplanverfahren bzw. einen behinderungsbedingten Bedarf, der zu einer Leistung der Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 berechtigt, im Hilfeplanverfahren vorliegen.“(S. 39) Dieses Zusammenarbeitsgebot sollte ausdrücklich auch **die gemeinsame Leistungsgewährung** einschließen.



PFAD
Bundesverband der
Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

Hilfeplan nach § 36 SGB VIII

Das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII bietet die Möglichkeit gemeinsam mit dem jungen Menschen und den Personensorgeberechtigten den erzieherischen Bedarf zu erarbeiten. Es kann bei jungen Menschen mit Bedarf auf Eingliederungshilfe Bestandteil des Gesamtplanverfahrens werden.

Für Familien, bei denen es ausschließlich einen erzieherischen Bedarf gibt, ist somit kein Teilhabeplan zu erstellen und die Instrumente und Methoden der Bedarfsfeststellung müssen sich nicht an der Bedarfsfeststellung nach § 14 SGB IX orientieren.

Für behinderte Kinder, die in Pflegefamilien untergebracht sind, wären somit die Eingliederungshilfe (für die behindertenspezifischen Leistungen) und die erzieherischen Hilfen maßgeblich. Die Erziehung und Pflege in einer anderen Familie sind typische Leistungen aus dem Spektrum der erzieherischen Hilfen, sodass die Regelungen der §§ 39 und 40 SGB VIII greifen.

Der Vorschlag 2 auf S. 44 ist abzulehnen, da er die Gefahr birgt, dass bei einem Hilfebedarf nach erzieherischen Hilfen die stark instrumentalisierte Bedarfsfeststellung aus dem Teilhabeplanverfahren zur Anwendung kommt und eine sozialpädagogische Hilfebedarfsfeststellung nicht erfolgt.

Einheitliche Tatbestandes „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“

In diesem Leistungsbereich fehlen die Hilfen zur Erziehung. Der Begriff Entwicklung fasst die Thematik (Erziehung) nur unzureichend. Erziehung ist ein Handlungsrepertoire von Erwachsenen zur Förderung der Entwicklung Minderjähriger. Demzufolge sind die Hilfen zur Erziehung ein Hilfeangebot an die Eltern zur Unterstützung ihrer Handlungskompetenz in Bezug auf die Entwicklung ihrer Kinder.

In einem neuen einheitlichen Tatbestand „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“ würden die Hilfen an Eltern keinen Platz haben.

Anspruchsinhaber

Die Formulierung: „Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung“ ist zu favorisieren. Sie ermöglicht auch unterschiedliche Anspruchsinhaber. Für die Teilhabeleistungen bleibt der behinderte Mensch der Anspruchsinhaber, die Rechtsausübung liegt bei den Sorgeberechtigten (meistens den Eltern). Für die Hilfen zur Erziehung sind die sorgeberechtigten Eltern die Anspruchsinhaber.



PFAD
Bundesverband der
Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

Für behinderte Kinder, deren Eltern das Sorgerecht entzogen wurde, ist zu überlegen die Rechtsausübung für die Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe an die Personen zu übertragen, die auch über eine entsprechende fachliche Expertise verfügen. Das könnten die Pflegeeltern sein, bei denen das Kind lebt, oder auch (ehrenamtliche) Vormünder*innen, die entsprechende Fachkenntnisse haben.

Unabhängig davon, dass Eltern ohne Sorgerecht (bisher) keine Ansprüche auf Hilfe und Unterstützung haben, wird vor allem im Kontext von behinderten Kindern deutlich, dass es ein Hilfeangebot für Eltern ohne Sorgerecht geben muss. Dieses darf aber nicht mit dem Anspruch des Kindes auf Erziehung und Pflege (in einer fremden Familie) gekoppelt werden.

Volljährigkeit

Junge Menschen mit einem Bedarf auf Nachreifung haben einen Anspruch auf „Hilfen für junge Volljährige“ nach § 41 SGB VIII unabhängig davon, ob sie einen Bedarf nach Assistenzleistungen haben.

Für junge Erwachsene, die ausschließlich einen Bedarf auf Assistenzleistungen haben, ist der Übergang in die Eingliederungshilfe vorzubereiten. Bedeutungsvoll ist in diesem Kontext die Neufassung/Ergänzung des § 1 SGB VIII, die auf die selbstbestimmte Lebensweise verweist. Selbstbestimmtes Leben ist auch mit Assistenzleistungen möglich. Daraus ergibt sich, dass das formale Datum der Volljährigkeit kein Ende der Jugendhilfeleistung bedeutet.

Übergänge

Dass für Menschen mit dauerhaftem Assistenzbedarf ein Übergang in die Eingliederungshilfe erforderlich ist, steht nicht zur Diskussion. Die Volljährigkeit ist dafür allerdings kein Kriterium.

Der Vorschlag 1 auf Seite 45 ist in dieser Form komplett abzulehnen. Die Volljährigkeit ist nicht identisch mit dem Ziel aus § 1 SGB VIII – einer eigenverantwortlichen, selbstbestimmten, gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Außerdem ist diese Regelung nicht verfassungskonform. Sie stellt eine Benachteiligung von jungen Menschen mit Behinderung dar und verwehrt ihnen den Zugang zu Leistungen aus dem § 41 SGB VIII.

Auch die Vorschläge 2 und 3 bleiben stark formalistisch an Alterskriterien hängen.

Junge Menschen mit Behinderungen haben - wie alle jungen Volljährigen - einen Anspruch auf Hilfen für die Persönlichkeitsentwicklung nach dem SGB VIII, „solange die Hilfe auf Grund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.“ Ist die Hilfe nach § 41 nicht mehr die passende Hilfe, soll der Übergang in andere

Hilfesysteme gemeinsam mit den zuständigen Leistungsträgern vorbereitet und begleitet werden.

Kostenheranziehung

Vorschlag 4 (S.46) ist zu befürworten: „Keine Kostenheranziehung für Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen nach dem SGB VIII unabhängig ob mit oder ohne Behinderung.“



PFAD
Bundesverband der
Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

Kommentierung zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion/ Wirksames Hilfesystem/ Weniger Schnittstellen“ im Dialogprozess zur Reform des SGB VIII

Vorbemerkung

Die Volkssolidarität Bundesverband e.V. schließt sich der Kommentierung der BAGFW zum vorliegenden Arbeitspapier insgesamt an und verweist auf diese.

Im Folgenden soll zudem auf spezifische Punkte verwiesen werden, die die Volkssolidarität als Trägerin verschiedener inklusiver bzw. inklusiv ausgerichteter Angebote besonders betreffen.

In Bezug auf die Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII für junge Menschen, „die von einer seelischen Behinderung mit hoher Wahrscheinlichkeit bedroht sind“, erlebt die Volkssolidarität als Trägerin solcher Leistungsangebote in der Praxis bisweilen fragwürdige Situationen bei der Bedarfseinschätzung durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Mitarbeiter*innen des Jugendamtes formulieren ihre prognostische Abschätzung der Wahrscheinlichkeit für den Eintritt einer Behinderung bisweilen bereits nach nur einer hospitierten Schulstunde – Gründe hierfür haben ihre Ursache auch im Fachkräfte- und Zeitmangel der Jugendämter. Für die prognostische Beurteilung drohender seelischer Behinderung bei Kindern und Jugendlichen braucht es deshalb dringend eine transparente und engmaschige Zusammenarbeit zwischen Schulen und Jugendämtern, die im SGB VIII festgeschrieben werden sollte. Die Lehrer*innen, Sonderpädagog*innen und Schulsozialarbeiter*innen arbeiten täglich mit den betreffenden Kindern und sollten somit als Quelle prognostischer Aussagen unbedingt zurate zu ziehen. Den Förder- bzw. Unterstützungsbedarf eines Kindes infolge einer 45minütigen Beobachtung zu prognostizieren, ist weder möglich noch zielführend. Solche Entscheidungen dürfen den Mitarbeiter*innen des Jugendamtes – unabhängig von deren sozialpädagogischer oder diagnostisch-therapeutischer Kompetenz – im Interesse deren eigener Verantwortung und professioneller Fachlichkeit nicht abverlangt werden.

TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII: Auftrag, Leistungen und andere Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv gestalten

I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

zu Vorschlag 2:

Grundsätzlich lehnt auch die Volkssolidarität eine spezifische Definition des Begriffs der Teilhabe ab, da Begriffsbestimmungen notgedrungen zu einem Entweder-Oder führen und infolgedessen Wahrscheinlichkeiten ansteigen, bestimmte Formen der Teilhabe durch eine Eingrenzung des Begriffs wieder auszuschließen. Nichtsdestotrotz führt der Umgang mit „Teilhabe“, ihren Durchsetzungs- und Rahmenbedingungen bei pädagogischen Fachkräften in Einrichtungen und bei diversen Angeboten und Projekten immer wieder zu Verunsicherungen und Irritationen. In der Praxis besteht deshalb vielerorts sehr wohl der Bedarf nach einer konkreten Beschreibung dessen, was unter Teilhabe im Kontext der Kinder- und Jugendarbeit bzw. -hilfe zu verstehen ist, weil viele pädagogische Mitarbeiter*innen Unsicherheiten bei der Umsetzung von Teilhabe empfinden. Teilhabe und Inklusion durchgängig zu realisieren, bedeutet deshalb in einem ersten Schritt vor allem darüber aufzuklären, wie sie gelingen können sowie die personellen, strukturellen und damit finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein konsequentes inklusives Kinder- und Jugendhilfe- sowie Schulsystem ermöglichen. Diese Bedingungen sollten deshalb unumgänglich im SGB VIII verankert werden.

zu Vorschlag 3:

Ein inklusiver Ansatz des SGB VIII sollte deutlich machen, dass alle Kinder und Jugendlichen gleich zu behandeln sind. Das bedeutet für die Volkssolidarität auch, dass sie nicht nur in die Gruppen behindert / nicht behindert einzuteilen sind. Hier muss unter dem Blickwinkel der Individualität jedes einzelnen Kindes der Verlauf seiner Entwicklung, seine Besonderheiten, die sozialen Milieus, in denen es aufwächst, seine Stärken und Bedarfe mit einbezogen werden. Der Fokus des inklusiven Teilhabegedankens darf dabei nicht nur auf dem Begriff der (Nicht)Behinderung liegen, sondern muss weiter und in der Gesamtheit und Vielfalt kindlicher Lebens- und Entwicklungswelten gedacht werden.

- II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe, insbesondere des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung

zu Vorschlag 4

Die Volkssolidarität weist darauf hin, dass es im Rahmen des Schutzauftrages und den besonderen Bedarfen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen dringend geboten ist, das pädagogische Personal in Inobhutnahmestellen und Kriseneinrichtungen entsprechend und in ausreichendem Umfang zu qualifizieren. Die Gewährleistung dieser Fachlichkeit durch die öffentlichen und freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe muss im SGB VIII verankert werden, da sie als Grundlage für eine menschenwürdige und fachlich-professionelle Inklusion unumgänglich ist. Qualifikation und Fachlichkeit für die inklusive Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in allen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sollte bei Finanzierungsstrukturen und Personalplanung der Jugendhilfeplanung ausreichend berücksichtigt und festgeschrieben werden.

zu Vorschlag 5

Mit Verweis auf den Qualitätsanspruch (§ 72) der Mitarbeiter*innen des Jugendamtes hält es die Volkssolidarität für zwingend notwendig, dass eine beratende Fachkraft zu Belangen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen über fachspezifische Kenntnisse verfügt. Ist dies nicht der Fall, sollte diese Fachkraft nicht „die Möglichkeit erhalten“, sondern „verpflichtend eine entsprechende Expertise im Einzelfall heranziehen“.

IV. Inklusive Ausgestaltung der Kindestagesbetreuung und Kindertagespflege

Infolge des existierenden und weiter zunehmenden Personalnotstands im Arbeitsfeld KiTa, der sich infolge vieler Krankheitsausfälle und notwendiger Urlaube regelmäßig verschärft, fällt der vielerorts bereits unzureichende Personalschlüssel in der Praxisrealität meist noch deutlich schlechter aus als in den offiziellen Personalstatistiken. In Anbetracht dessen kann eine angemessene Teilhabe im Sinne der Inklusion bei Betreuung und Förderung in Kindertagesstätten viel zu häufig nicht gewährleistet werden. Gelingende und menschenwürdige Inklusion kann nur gelingen, wenn das pädagogische Personal und dessen Qualifikationen für die Umsetzung des Teilhabegedankens in KiTas und Horten gesichert ist. Ist dies nicht der Fall, geht das insbesondere zu Lasten jener Kinder, die durch das Prinzip der Teilhabe eigentlich in das soziale und gesellschaftliche Leben integriert werden sollen. Treffen diese Kinder jedoch auf überlastetes oder für ihre spezifischen Belange nicht qualifiziertes Personal, das nicht über die Möglichkeiten verfügt, sie derart zu fördern und teilhaben zu lassen, dass sie für ihre Entwicklung und Bildung mehr profitieren, als in einer spezifisch auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Fördereinrichtung, läuft der inklusive Gedanke ins Leere. Die Leidtragenden sind dann vor allem diese Kinder. Aber auch die Fachkräfte, von denen abverlangt wird, was sie im Kontext ihrer Arbeitsbedingungen oft nicht leisten können, stehen dahingehend unter einem hohen Erwartungs- und Leistungsdruck. Die dadurch entstehende hohe Frustration und Arbeitsbelastung des Personals wird dem Image pädagogischer Berufe aller Voraussicht nach nicht zugutekommen. Für die Umsetzung der Inklusion in der KiTa braucht es deshalb im SGB VIII im Kontext des § 22a eine Ergänzung, aus der deutlich wird, dass zu geeigneten Maßnahmen der Förderung in Einrichtungen neben dem pädagogischen Konzept und der Evaluation auch und in erster Linie ausreichendes Fachpersonal gehört. Dieses Personal muss den Bedarfen und Zielgruppen der Einrichtungen entsprechend umfangreich und angemessen qualifiziert sein – vor allem im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit erhöhten Förderbedarfen in der KiTa.

zu Vorschlag 4

Um eine bedarfsgerechte Hilfe bzw. Förderung zu ermöglichen, sollte nicht nur die Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure, sondern vordergründig deren gemeinsame Planung des Unterstützungsangebotes betont werden.

TOP 2: Schnittstellen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Sozial-/bzw. Eingliederungshilfe

Die Volkssolidarität befürwortet die große „Inklusive Lösung“ innerhalb des SGB VIII, die das Thema der Schnittstellenregelungen weitgehend überflüssig macht. Nichtsdestotrotz weisen wir für den Fall der Nichtumsetzung einer Inklusiven Lösung auf die Notwendigkeit, kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen verstärkt bei der Mitwirkung am Hilfeplanverfahren in den Blick zu nehmen. Insbesondere für die Zuständigkeitsfragen ist ein gesetzlich geregeltes, bundeseinheitliches und transparentes Verfahrenssystem notwendig, dass auch eine Verpflichtung der entsprechenden Fachexperten zu regelmäßigen Fortbildungen und Hospitation in anderen Facheinrichtungen miteinschließt.

Online-Konsultation der Fachöffentlichkeit

zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger
Schnittstellen“

Auswertungsbericht zur Online- Beteiligung der Fachöffentlichkeit: „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“

*im Rahmen des Beteiligungsprozesses „Mitreden – Mitgestalten: Die
Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ des Bundesministeriums für
Frauen, Senioren, Familie und Jugend (BMFSFJ)*

06. August – 20. August 2019

Inhalt

1	DER ONLINE-DIALOG: THEMENSCHWERPUNKTE UND FRAGEN	1
A)	WEITERENTWICKLUNGSBEDARFE BEI DER BARRIEREFREIHEIT	1
B)	REGELUNGSBEDARF IM BEREICH GLEICHBERECHTIGTER TEILHABE	1
C)	RAHMENBEDINGUNGEN FÜR EINE BESSERE GLEICHBERECHTIGTE TEILHABE	2
D)	BESSERE KOOPERATION ZWISCHEN DER KINDER- UND JUGENDHILFE UND DER EINGLIEDERUNGSHILFE	2
E)	WEITERENTWICKLUNG DES SCHUTZES VON KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT EINER BEHINDERUNG.....	2
2	DOKUMENTATION ALLER KOMMENTARE DER FACHÖFFENTLICHKEIT NACH THEMENSCHWERPUNKTEN	3
A)	WEITERENTWICKLUNGSBEDARFE BEI DER BARRIEREFREIHEIT	3
B)	REGELUNGSBEDARF IM BEREICH GLEICHBERECHTIGTER TEILHABE	5
C)	RAHMENBEDINGUNGEN FÜR EINE BESSERE GLEICHBERECHTIGTE TEILHABE	10
D)	BESSERE KOOPERATION ZWISCHEN DER KINDER- UND JUGENDHILFE UND DER EINGLIEDERUNGSHILFE	17
E)	WEITERENTWICKLUNG DES SCHUTZES VON KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT EINER BEHINDERUNG.....	21

Eckdaten des Online-Dialogs „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“	
Zeitraum des Online-Dialogs zur AG-Sitzung	06.08.2019 – 20.08.2019
Link zum Dialog	www.mitreden-mitgestalten.de/dialoge
Beteiligungszahlen	Anzahl veröffentlichter Kommentare: 49 durch insgesamt 24 Autorinnen und Autoren der Fachöffentlichkeit (aus den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe oder Gesundheitshilfe)
Kommentierte Themen	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklungsbedarfe bei der Barrierefreiheit • Regelungsbedarf im Bereich gleichberechtigter Teilhabe • Rahmenbedingungen für eine bessere gleichberechtigte Teilhabe • Bessere Kooperationen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe • Weiterentwicklung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung

1 Der Online-Dialog: Themenschwerpunkte und Fragen

Insgesamt wurden der Fachöffentlichkeit zum Themenschwerpunkt „Prävention im Sozialraum stärken“ sieben Fragen gestellt, unterteilt in drei Unterkategorien. Dabei gingen 211 Kommentare von 49 verschiedenen Autorinnen und Autoren ein.

a) Weiterentwicklungsbedarfe bei der Barrierefreiheit

Fragen	Anzahl Kommentare
Welche Weiterentwicklungsbedarfe sehen Sie vordringlich für Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe und/oder für einzelne Arbeitsfelder im Hinblick auf ihre Barrierefreiheit?	4

b) Regelungsbedarf im Bereich gleichberechtigter Teilhabe

Frage	Anzahl Kommentare
Welchen Regelungsbedarf sehen Sie mit Blick auf die Verwirklichung gleichberechtigter Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe? Falls Sie einen gesetzgeberischen Bedarf sehen: Welche Aspekte einer gleichberechtigten Teilhabe sollte der Gesetzgeber besonders berücksichtigen?	11

c) Rahmenbedingungen für eine bessere gleichberechtigte Teilhabe

Fragen	Anzahl Kommentare
Welche Rahmenbedingungen würden eine bessere gleichberechtigte Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe ermöglichen?	16

d) Bessere Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe

Fragen	Anzahl Kommentare
Haben Sie Vorschläge, wie die Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe (SGB XII, künftig SGB IX Teil 2) bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen besser gelingen kann?	13

e) Weiterentwicklung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung

Fragen	Anzahl Kommentare
Haben Sie Vorschläge zur Weiterentwicklung insbesondere des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung durch <ol style="list-style-type: none"> 1. Jugendämter 2. Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe 3. andere Einrichtungen/Agenturen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und/oder Sozialwesens? 	5

2 Dokumentation aller Kommentare der Fachöffentlichkeit nach Themenschwerpunkten

a) Weiterentwicklungsbedarfe bei der Barrierefreiheit

Welche Weiterentwicklungsbedarfe sehen Sie vordringlich für Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe und/oder für einzelne Arbeitsfelder im Hinblick auf ihre Barrierefreiheit?

Name und Datum	Kommentar
Jugendärztliche ..., 07.08.2019	„Wenn Inklusion flächendeckend gelingen soll, muss jede Schule eine barrierefreie Einrichtung werden. Viele Schulen verfügen nicht über die nötigen baulichen Voraussetzungen. Es besteht oft grundsätzlicher jahrelanger Renovierungsstau, von Barrierefreiheit ganz abgesehen. Auch die Umsetzbarkeit von Hilfen im Unterricht, bspw. vergrößernde Technik für stark sehbehinderte Kinder und Jugendliche, stößt in der Handhabbarkeit im Unterrichtalltag oft an ihre Grenzen. De facto müssen Kinder mit Behinderung im Verlauf dann doch oft die Schule wechseln, weil die Handhabbarkeit und die Umsetzung der technischen Hilfsmittel nicht gut gelingt, oft auch durch den zeitlichen Aufwand für, bzw die Einarbeitung in die Technik im Unterrichtsalltag Probleme auftreten. Der zusätzliche zeitliche Aufwand für Inklusion wird meist nicht bedacht, ist aber existent und muss eingeplant werden.“
Carmen Thiele, 19.08.2019	„Gibt es außer Pflegefamilien für behinderte Kinder mit erzieherischen Bedarf passende Orte? Wenn chronisch kranke Kinder (z.B. durch Schütteltraume und ähnliches) in Kriseneinrichtungen untergebracht werden müssen - gibt es so etwas?„

Name und Datum	Kommentar
Martin Adam - V..., 19.08.2019	<p>„Leistungsbereiche, in denen junge Menschen mit Behinderungen betreut werden, sind konsequent auf ihre Ausrichtung auf Teilhabe zu überprüfen und bei Bedarf nachzubessern. In Bereichen allerdings, in denen weder gegenwärtig noch voraussichtlich zukünftig junge Menschen mit Behinderungen betreut werden, sollten diese Voraussetzungen allein schon aus Kostengründen nicht umgesetzt werden.“</p>
Frauke Mangels, 20.08.2019	<p>„Unter Inklusion ist m.E. nicht allein die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen zu verstehen, sondern die Teilhabe aller junger Menschen, unabhängig, welches Verhalten sie zeigen und welche Diagnosen ihnen zugeschrieben werden. Inklusion intendiert „Barrierefreiheit im Hinblick auf alle möglichen Differenzkategorien“ (Kötting 2017:31). Die Anzahl „nicht erreichbarer“, „entkoppelter“ Jugendlicher, „disconnected youth“, die aus allen institutionellen Kontexten herausfallen und sich weder in schulischer noch in beruflicher Ausbildung befinden, nimmt zu. Bildungsbenachteiligung verursacht dauerhaft gesellschaftliche Probleme. Entkoppelte junge Menschen laufen Gefahr, dauerhaft exkludiert zu werden. Hilfen zur Erziehung sollten m.E. individualpädagogische Massnahmen in Verbindung mit individuellen Schulkonzepten ermöglichen, gesetzlich verankern, erweitern und aufgrund ihrer Effektivität nicht nur den "Schwierigsten", sondern ALLEN zur Verfügung stellen.“</p>

b) Regelungsbedarf im Bereich gleichberechtigter Teilhabe

Welchen Regelungsbedarf sehen Sie mit Blick auf die Verwirklichung gleichberechtigter Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe?
 Falls Sie einen gesetzgeberischen Bedarf sehen: Welche Aspekte einer gleichberechtigten Teilhabe sollte der Gesetzgeber besonders berücksichtigen?

Name und Datum	Kommentar
Noesa, 07.08.2019	„Zusätzlich zu den Veränderungen im SGB VIII müsste auch das Schulgesetz und das Schulsystem verändert werden. Alle Kinder würden von kleineren Klassen und mehr Fachkräften profitieren. Es wird nichts nützen nur die Kinder- Jugendhilfe inklusiv zu gestalten, wenn die Systeme/Orte in denen die Kinder und Jugendlichen sich bewegen, nicht ebenfalls inklusiv gestaltet werden.“
Jugendärztliche..., 07.08.2019	„Um gleichberechtigte Teilhabe für Kinder und Jugendliche umzusetzen, bedarf es einer Veränderung der Systeme in denen sich Kinder bewegen. Vor allem in dem noch sehr traditionell aufgestellten Schulsystem werden Kinder regelmäßig auffällig. Das führt in vielen Fällen zu vorschnellen Diagnosen, die langfristig für die Entwicklung der Kinder eher negative Folgen haben können (Stigma etc.). Die Budgets der öffentl. Jugendhilfe explodieren und extreme Ressourcen werden für s.g. Schulbegleitungen zur Verfügung gestellt, die idR kaum nachhaltige Wirkung entfalten. Eine Anpassung des §35a hat zu erfolgen, um ein infrastrukturelles Angebot an Schulen zu ermöglichen, dass derart finanziell aufgestellt ist, dass sich das Schulleben verändern kann. Schule muss sich verändern, nicht die Kinder. Die finanz. Beteiligung aller betroffenen Institutionen ist notwendig und nicht nur die öffentl. JH als Ausfallbürge, damit alle für eine effektive, bedarfsgerechte & verantwortungsvolle Steuerung eintreten.“

Name und Datum	Kommentar
Mueller_M, 07.08.2019	„Um gleichberechtigte Teilhabe für Kinder und Jugendliche umzusetzen, bedarf es einer Veränderung der Systeme in denen sich Kinder bewegen. Vor allem in dem noch sehr traditionell aufgestellten Schulsystem werden Kinder regelmäßig auffällig. Das führt in vielen Fällen zu vorschnellen Diagnosen, die langfristig für die Entwicklung der Kinder eher negative Folgen haben können (Stigma etc.). Die Budgets der öffentl. Jugendhilfe explodieren und extreme Ressourcen werden für s.g. Schulbegleitungen zur Verfügung gestellt, die idR kaum nachhaltige Wirkung entfalten. Eine Anpassung des §35a hat zu erfolgen, um ein infrastrukturelles Angebot an Schulen zu ermöglichen, dass derart finanziell aufgestellt ist, dass sich das Schulleben verändern kann. Schule muss sich verändern, nicht die Kinder. Die finanz. Beteiligung aller betroffenen Institutionen ist notwendig und nicht nur die öffentl. JH als Ausfallbürge, damit alle für eine effektive, bedarfsgerechte & verantwortungsvolle Steuerung eintreten.“
ebnerr, 07.08.2019	„Es fehlt ein niederschwellig allerorts erreichbarer Lotse /Case-Manager, der unabhängig von Kostenträgern über die Ansprüche gegenüber allen Sozialleistungsträgern (das ganze SGB) berät und, sehr wichtig ! bei der Beantragung aktiv mithilft. Die EUTB, so ist meine Erfahrung, berät zwar, hilft aber nicht beim Beantragen (Schreiben und Korrektur von Anträgen/Begründungen), mit der Begründung, dass sie das nicht dürfe.“

Name und Datum	Kommentar
Annika, 09.08.2019	<p>„Alle Kinder und Jugendlichen müssen die Möglichkeit erhalten an allen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe teilzunehmen. Grundsätzlich ist das möglich aber vor Ort scheitert es oft genug an der Durchsetzbarkeit (z.B. wenn ein Kind mit Behinderung die örtliche Schule besuchen will...) Es wird eher die Erfahrung gemacht, dass Kinder, die Probleme haben, an andere Schulen verwiesen werden. So wurden z.B. im Saarland gerade zwei neue Förderschulen eröffnet mit dem Schwerpunkt Soziales. Ich sehe auch, dass das System Schule sich modernisieren muss, um Schülern, die in dem derzeitigen eher autoritären System nicht klarkommen, gerecht zu werden. Solange es Orte gibt, wohin man die Kinder weiterreichen kann, wird der Ruf danach erklingen. Das Selbe gilt auch für Kitas... Es kann nicht "zweigleisig" gefahren werden bei schlechter Betreuung, weil nirgends genug Personal da ist.“</p>
Urbic BDKJ, 16.08.2019	<p>„Schnittstellen Zur Überwindung noch bestehender Schnittstellen kommt der Jugendsozialarbeit ihre umfassende Kooperationserfahrung am Übergang Schule /Beruf zu Gute. Das bereits bestehende Kooperationsgebot in der Jugendsozialarbeit sowie weitere Regelungen (SGB VIII § 81) müssen erweitert und auf stärkere Gegenseitigkeit und Verbindlichkeit angelegt werden; Akteure, Zuständigkeiten und Schnittstellen zwischen den SGBs II, III , IX und XII aber auch zum Gesundheitsbereich und zur Schule sind zu bedenken und Gremien (etwa die AGs nach §78) sind anders zu besetzen. Die Kinder- und Jugendhilfe muss zudem im Rahmen der Jugendsozialarbeit in enger Kooperation mit den Leistungsträgern des SGB II und SGB III die Ansprüche der jungen Menschen auf bedarfsgerechte, inklusive Förderung (gemeinsame Finanzierungsnorm) beim Übergang in die Arbeitswelt sowie während der Ausbildung gewährleisten, hierzu ist aus Sicht der Katholischen Jugendsozialarbeit die verbindliche Zusammenarbeit zu gewährleisten.“</p>

Name und Datum	Kommentar
johanneskayser, 19.08.2019	<p>„Aus Sicht des Jugendamtes kann eine inklusive Lösung nur Risiken schaffen. Fehlende Angebote, fehlende Expertise und zu wenig Austausch mit den Experten sorgen dafür, dass Hilfen gem. § 35a SGB VIII aktuell sehr schlecht gesteuert werden und zum Teil willkürlich bewilligt oder abgelehnt werden. Das Jugendamt sollte wieder auf Beratung, pädagogische Defizite und Wächteramt fokussiert werden. Hilfen für beeinträchtigte Menschen sollten durch die Eingliederungshilfe bewilligt und gesteuert werden. Zusätzlich sollte jedoch die Vernetzung gestärkt werden, zwischen den Behörden, denn zum Beispiel wäre ein Erziehungsbeistand häufig auch für beeinträchtigte Kinder/Jugendliche hilfreich und sehr gewinnbringend. Dies gibt es aktuell zu wenig, weil der ASD selten zwei Hilfen bewilligt bzw. die Eingliederungshilfe kaum passende Angebote bereit hält, auch zu pädagogischen Gebieten.“</p>
Martin Adam - V..., 19.08.2019	<p>„Bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung dürfte der erzieherische Bedarf zunächst deutlich erhöht sein, da bei ihnen gegebene multiplexe Bedürfnisse einer entsprechenden Förderung zugeführt werden müssen. Da diese Bedarfslagen bislang nicht systematisch im Anwendungsbereich der Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe präsent waren, bestehen umfangreiche Nachschulungsnotwendigkeiten, damit die tatsächlichen Bedarfe fachlich erkannt und in geeignete Leistungsangebote überführt werden können.“</p>

Name und Datum	Kommentar
<p>Elise Bohlen , 20.08.2019</p>	<p>„Inklusion ist ein Menschenrecht. Sie soll für alle Kinder und Jugendlichen Partizipation, Rechte, Wahlmöglichkeiten und Teilhabe sicherstellen bzw. verbessern! An diesem Maßstab ist Inklusion im Rahmen der Jugendhilfe zu messen. Inklusion ist kein Sparprogramm und darf nicht dazu benutzt werden, spezifische (z. B. sonderpädagogische) Angebote abzuwickeln bzw. besondere Unterstützung oder Schutz aufzukündigen! Die Katholische Jugendsozialarbeit geht von einem breiten Inklusionsverständnis aus, das neben den jungen Menschen mit Behinderung auch alle weiteren jungen Menschen einbezieht, deren Teilhabe aus unterschiedlichen Gründen gefährdet ist und die von Exklusion bedroht sind. Um die Exklusion von Kindern und Jugendlichen zu verhindern und mehr Inklusion zu ermöglichen, kommt dem § 13 SGB VIII Jugendsozialarbeit eine Schlüsselfunktion zu, weil er sozialpädagogische Hilfen zum Ausgleich von individuellen Beeinträchtigungen und sozialen Benachteiligungen junger Menschen umfasst.“</p>
<p>Elise Bohlen, 20.08.2019</p>	<p>„Aus Sicht der Katholischen Jugendsozialarbeit besteht weiterer Regelungs- und Kooperationsbedarf für die Ausbildung und Teilhabe am Arbeitsleben für junge Erwachsene mit einer (schweren) Behinderung, die Anspruch auf Teilhabeleistungen im Rahmen des BTHG (SGB IX) haben, da die Leistungen der Jugendsozialarbeit nicht einfach mit 18 Jahren enden (dürfen) sondern junge Menschen bis in die Selbstständigkeit und u.U. bis zum 27. Lebensjahr zu begleiten sind. Die Ausrichtung der Förderdauer an den Bedarfen des*der Einzelnen muss darüber hinaus für alle jungen Menschen gelten.“</p>

Name und Datum	Kommentar
Joachim Herz, 20.08.2019	„Die umfassendste Lösung die Teilhabe gleichberechtigt für behinderte und nicht behinderte Kinder- und Jugendliche herzustellen wäre durch eine gesetzgeberische Zusammenführung der Leistungsbereiche SGB VIII, SGB IX und SGB XII zu erreichen. Diese weitreichendste aller Reformideen würde die unabhängig voneinander aufgestellten und entwickelten Hilfesysteme Jugendhilfe und Eingliederungshilfe/Behindertenhilfe dazu bringen, ihre Hilfen nach einheitlicher gesetzlicher Normierung auszurichten. Sie würden durch eine öff. Trägerebene gesteuert u. finanziert. Alternativ wäre auf Landesebene eine Struktur zu schaffen, in der die Jugendhilfe- und Eingliederungs-/Behindertenhilfe von einer öffentlichen Trägerebene - m.E. die kommunale Ebene - gesteuert und unter einer gemeinsamen Führung organisiert wird. Dies stärkt die Zusammenarbeit der beiden Leistungsbereiche. Denn Hilfesysteme mit unterschiedl. Trägerebene und Führung stoßen an Grenzen der Kooperation. Voraussetzung: Bundesfinanzierung“

c) Rahmenbedingungen für eine bessere gleichberechtigte Teilhabe

Welche Rahmenbedingungen würden eine bessere gleichberechtigte Teilhabe in der Kinder- und Jugendhilfe ermöglichen?

Name und Datum	Kommentar
Daniel Thomsen, 07.08.2019	„Neben der besseren Ausstattung der Regelsystem durch diese selbst (insbesondere Schule) fördert eine systemische und ganzheitliche Betrachtung des Familiensystem die Teilhabe. Insbesondere bei (drohender) Behinderung von Kindern und Jugendlichen sollten die Leistungen zur Beziehung und Entwicklung auch die Eltern im Fokus haben, da diese über ihr Beziehungsverhalten maßgeblichen Einfluss auf die Kindesentwicklung haben und eine Stärkung der Eltern nachhaltig positive Folgen auf die Entwicklung des Kindes und damit auf dessen Teilhabe hat.“
Noesa, 07.08.2019	„Teilhabe ist individuell. Dies wird häufig nicht bedacht. Es müsste eine Möglichkeit geben Hilfen individuell anzupassen und systemübergreifend (Schule, Jugendhilfe, Gesundheit) zu ermöglichen (personell und finanziell). Hierbei muss auch die Lebenswelt des Kindes/Jugendlichen mit in Augenschein genommen und ggfs. dort Unterstützung angeboten werden. Die Teilhabemöglichkeiten der Lebenswelt müssen erweitert werden und dies kann nur in der Kooperationen dieser Lebenswelten gelingen. Damit diese gut kooperieren können, müssen die Bedingungen für die Kooperation und somit für die Teilhabe verbessert werden. Zeit, Personal und Raum.“

Name und Datum	Kommentar
Annika, 07.08.2019	„Inklusion wird oft als schulische Inklusion gedacht und diskutiert und endet leider auch oft genug dort. Die schulische Inklusion funktioniert dann auch meistens erst mit einem Schulassistenten, da die Schulen personell nicht ausreichend ausgestattet sind. Sich mit einem behinderten Kind, das auch noch auffällt, entspannt in der Gesellschaft zu bewegen, ist nicht unbedingt einfacher geworden. Loyalität, Solidarität, Toleranz und Aufeinanderzugehen würde Einiges einfacher machen und, wo das nicht funktioniert, auch gesetzliche Vorgaben. Damit meine ich auch, Kinder, die zu schwierig sind, nicht wegzuschicken "abzumelden" sondern nach Lösungen (die finanziell auch wehtun) zu suchen. Gefühlt landen gerade Kinder mit schwierigen Verhaltensweisen oft in "Heimen", weil die Eltern am Ende ihrer Kräfte sind. Bis es dazu kommt, erhalten die Familien zu wenig oder keine Hilfe oder schaffen es nicht, diese zu erhalten...und geben schließlich auf.“
Jugendärztliche... , 07.08.2019	„Inklusion hat viel mit Zeit und Personal zu tun. Mit dem herkömmlichen Personalschlüssel an Schulen (z.B. eine Lehrkraft für 25-28 Schüler) fehlt die Zeit für die Bewältigung zusätzlich aufkommender Problemstellungen. Kinder und Jugendliche mit Behinderung brauchen aber oft mehr Zeit, die im eng getakteten Unterrichtsalltag nicht zur Verfügung steht und die von einer Einzellehrkraft nicht geleistet werden kann. Diese Zeit muss mit bedacht, eingeplant und personell ausgestattet werden.“
ebnerr, 07.08.2019	„Es fehlt ein niederschwellig allorts erreichbarer Lotse /Case-Manager, der unabhängig von Kostenträgern über die Ansprüche gegenüber allen Sozialleistungsträgern (das ganze SGB) berät und, sehr wichtig ! bei der Beantragung aktiv mithilft. Die EUTB, so ist meine Erfahrung, berät zwar, hilft aber nicht beim Beantragen (Schreiben und Korrektur von Anträgen/Begründungen), mit der Begründung, dass sie das nicht dürfe.“

Name und Datum	Kommentar
<p>Balmes , 07.08.2019</p>	<p>„Kinder müssen ein Recht auf Hilfe haben auch ohne Zustimmung der Eltern. Bspw. Kinder von Suchtkranken würden gerne Kindergruppen, Einzelbetreuung, Beratung in Anspruch nehmen, auch anonym, wenn ihre Eltern das aber nicht wollen (keine Krankheitseinsicht/Problembewusstsein/Angst vor dem Jugendamt/...), gibt es für die Kinder kein bedarfsgerechtes Angebot.“</p>
<p>Volker Abdel Fattah , 08.08.2019</p>	<p>„Aufgrund der föderalen Zuständigkeit bzw. des Ländervorbehalts in vielen Leistungsbereichen des SGB VIII, z.B. bei der Kindertagesbetreuung, lassen sich bundeseinheitliche Vorgaben zu Qualitätskriterien gesetzlich kaum regeln. Das ist bedauerlich, denn der Gedanke des Wettbewerbs zwischen den Ländern geht zulasten der jungen Menschen. Deswegen ist es sinnvoll und notwendig, gleichzeitig und parallel zur Reform des SGB VIII ein weiteres und v.a. dauerhaftes Finanzpaket des Bundes zu entwickeln, das dauerhaft für eine ausreichende und zuverlässige Finanzierung bester Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Kinder- und Jugendhilfe sorgt.“</p>
<p>Annika, 09.08.2019</p>	<p>„Der Weg, den Kinder einschlagen, wird überwiegend von den Eltern bestimmt, wage ich zu behaupten. So bestimmen die Eltern, ob ein Kind mit Behinderung eine Förderschule besucht. Gegen den Willen der Eltern etwas Anderes zu bestimmen, ist auch schwierig. Die Beratung durch die Sonderpädagogen erfolgt oft auch zur Förderschule hin. Welche Chancen hat das Kind, einen anderen Weg zu wählen?“</p>

Name und Datum	Kommentar
Urbic BDKJ, 16.08.2019	<p>„Jugendsozialarbeit inklusiv weiterentwickeln Im Rahmen der Reform sind noch bestehende Zugangsbeschränkungen oder Barrieren für den § 13 SGB VIII Jugendsozialarbeit zu überwinden und die Ansprüche der jungen Menschen auf bedarfsgerechte, inklusive Förderung in der Schule, beim Übergang in die Arbeitswelt bzw. in das Erwachsenenleben sowie während der Ausbildung so zu stärken, dass sie allen jungen Menschen (auch denjenigen mit einer körperlichen oder kognitiven Beeinträchtigung) zuverlässig zur Verfügung stehen. Inklusive Angebote der Jugendsozialarbeit sind zukünftig (verstärkt) barrierefrei, niedrighschwellig, partizipativ und an individuellen Bedarfen junger Menschen auszurichten. Für die Jugendsozialarbeit müssen diese Angebote zukünftig – als jugendgerechte Daseinsfürsorge und im verbindlichen Rahmen einer Jugendhilfe- und Bildungsplanung – als Infrastruktur und Regelangebot zur Verfügung stehen.“</p>
Andreas Jung, 16.08.2019	<p>„Neben der Festlegung der sachlichen Zuständigkeit sind auch klare Regelungen zur örtlichen Zuständigkeit erforderlich, zB Leistungsbeginn, s. problematische Konstellationen in der Jugendhilfe.“</p>
Rolf Diener, 19.08.2019	<p>„Die Grundlage für eine bessere gleichberechtigte Teilhabe sind gut ausgestattete, inklusiv ausgerichtete Regelsysteme mit einer ausreichenden Personalausstattung. Hierbei ist auf interdisziplinäre Strukturen und eine gute Kooperation zwischen den unterschiedlichen Institutionen/Systemen zu achten. Für Menschen < 18 Jahren sollten die Leistungen in Federführung des Jugendamtes gesteuert werden, da auch Kinder und Jugendliche mit Einschränkungen und Handicaps in erster Linie Kinder und Jugendliche sind.“</p>

Name und Datum	Kommentar
Carmen Thiele, 19.08.2019	„Gleichberechtigte Teilhabe ist nicht nur ein Thema der Kinder- und Jugendhilfe. Alle Sozialleistungssysteme müssen da in den Blick genommen werden. Sinnvoll wäre ein wirkliches Sozialleistungsmanagement, dass alle erforderlichen Bedarfe im Blick hat und alle Leistungsträger verpflichtend einbeziehen kann.“
Bundesverband L..., 19.08.2019	„Derzeit fallen Kinder mit Legasthenie und/oder Dyskalkulie durchs Schulsystem Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben hängt maßgeblich von schulischen Leistungen und dabei erzielten Abschlüssen ab. In erster Linie ist die Schule dafür verantwortlich, den Kindern Lesen, Schreiben und Rechnen beizubringen. Trotz Förderung an den meisten Schulen gibt es aber Kinder und Jugendliche, bei denen die installierten Fördersysteme nicht ausreichen. Häufig ist eine sehr gezielte individuelle Förderung nötig. Das übersteigt aber die Möglichkeiten der Regelschulen, denn hierfür ist eine adäquate Betreuung durch einen qualifizierten Lerntherapeuten (z.B. nach BVL, FiL) notwendig. Aus der Sicht des Bundesverbandes Legasthenie und Dyskalkulie e.V. muss dieser Aspekt der Teilhabe am Leben an Schulen stärker berücksichtigt werden. Nur so ist es möglich, eine ihrer Begabung entsprechende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu sichern.“
johanneskayser, 19.08.2019	„Wenn Kinder durch einen „I-Kita-Platz“ schon den Behörden bekannt sind und später auch in der Schule eine besondere Förderung erhalten, sollte grundsätzlich auch das Jugendamt mit in die Gesamthilfeplanung einbezogen werden. So kann das Jugendamt zusätzliche Angebote machen und viel schneller feststellen, wenn es Anhaltspunkte einer Gefährdung gibt. Wenn der Austausch zwischen den Behörden vereinfacht wird, könnten auch Hürden abgebaut werden, sich kollegial fachübergreifend zu beraten und gemeinsame Interventionsmöglichkeiten zu planen.“

Name und Datum	Kommentar
Martin Adam - V..., 19.08.2019	„Eine Teilhabeausrichtung ist gesellschaftlich in Deutschland insgesamt nach wie vor kaum verankert, ein dafür notwendiges gemeinsames Miteinander, das Menschen mit Behinderungen mit Respekt und Wertschätzung begegnet, ist kaum erkennbar. Insoweit halten wir einen behutsamen, aber da wo möglich, konsequenten Einstieg in eine gleichberechtigte Teilhabe für geboten. Dabei sollte auch Augenmerk darauf gelegt werden, dass einerseits junge Menschen mit Förderbedarf auch tatsächlich notwendige Förderungen erhalten, ohne dass andererseits junge Menschen ohne Förderbedarf zu kurz kommen. Dies erfordert umfangreiche Investitionen in Aus- und Weiterbildung, eine zusätzliche Bereitstellung von fachlich geeignetem Personal aber auch Investitionen in notwendig werdende bauliche Maßnahmen. Hier sind deutlich steigende Kosten zu erwarten, die haushälterisch eingeplant werden müssen.“
Joachim Herz, 20.08.2019	„Die Finanzierungsbedingungen der Jugendhilfe Eingliederungshilfe und Behindertenhilfe verhindern gleichberechtigte Teilhabe, weil die Finanzausstattung der jew. Kommunen bzw. Bezirks- oder Landesebenen höchst unterschiedlich sind und dies zur Ungleichheit in den Teilhabechancen und der realen Teilhabe führt. Deshalb ist eine Bundesfinanzierung mit Auftragsverwaltung durch die öff. Trägerebene vor Ort gesetzlich zu verankern. Die persönlichen Rechte der Kinder/Jugendlichen auf Leistungen zur Teilhabe müssen gesetzlich eigenständig verbrieft werden. Teilhabe durch unmittelbare monetäre Förderung ermöglichen.“

d) Bessere Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe

Haben Sie Vorschläge, wie die Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe (SGB XII, künftig SGB IX Teil 2) bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen besser gelingen kann?

Name und Datum	Kommentar
Daniel Thomsen, 07.08.2019	„Eine gesetzliche Zusammenlegung aller Leistungen für Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen im SGB VIII würde die Kooperation nachhaltig befördern und eine systemische Umsetzung ermöglichen. Kinder sind zunächst Kinder in ihrem Familiensystem - egal, ob mit (drohender) Behinderung oder nicht. Für die Übergänge zur Eingliederungshilfe für über 18-jährige müssten klare "Übergaberegeln" für beide System gesetzlich verankert werden (z.B. Übergabe mind. 1/2 Jahr vor Volljährigkeit mittels einer gemeinsamen Hilfeplanung).“
ON-CVHH, 07.08.2019	„Und wenn die neue gemeinsame Verantwortung nicht über "das Jugendamt" sondern über sozialräumliche Jugendhilfe, auch da kann das Wächteramt und der gesetzliche Auftrag des ASD angesiedelt sein, geschieht, ist es fast geschafft.“
Annika, 07.08.2019	„Ich bin Pflegemutter von zwei Kindern mit Behinderungen. Seit die Behinderung festgestellt wurde, befinden wir uns in der Eingliederungshilfe. Um Leistungen zu erhalten, ist ein hoher bürokratischer Aufwand, ständiges Nachhaken und viel Durchsetzungskraft erforderlich. Eine Kooperation oder eine Übergabe mit der Jugendhilfe hat nie stattgefunden. Leistungen haben sich verschlechtert bzw. sind schwieriger zu erhalten. Das ist ungerecht und nicht im Geiste der Inklusion. Ich bin daher für eine gemeinsame Zuständigkeit der Jugendhilfe für ALLE Kinder, die Eltern behinderter Kinder sollten aber EINEN Ansprechpartner haben und nicht z.B. für den Schulassistent zur Eingliederungshilfe und für Erziehungshilfe zur Jugendhilfe gehen müssen. Sprich, wie eigentlich angekündigt, sollte die Hilfe "wie aus einer Hand" kommen, wer dann letztlich was zahlt, sollte nicht die Sorge der Eltern sein.“

Name und Datum	Kommentar
ebnerr, 07.08.2019	„Wie im BTHG vorgesehen, aber weithin nicht gelebt, sollten beide Bereiche den Hilfebedarf anhören, annehmen und das Case-Management übernehmen, den ggf. (mit-)zuständigen anderen Kostenträger mit ins Boot holen. Sachbearbeiter, die ihr eigenes Budget natürlich immer im Blick haben müssen, können nicht unabhängig beraten und erst recht nicht bei der Durchsetzung von Rechten gegen den eigenen Träger unterstützen!“
Veronika Nagel, 15.08.2019	„Ich bin als Pflegemutter von einer behinderten Pflgetochter auch sehr viel mit bürokratischem Aufwand beschäftigt, z.B. der erneuten Beantragung einer Schulbegleitung, deren Bewilligung sich mal wieder sehr dahinzieht. Die Eingliederungshilfe hat keine Ahnung von FAS (Fetalem Alkoholsyndrom) und es sollte daher selbstverständlich sein, dass Kinder mit einer solchen Behinerung langfristig (mindestens 3 - 5 Jahre) eine Schulbegleitung bekommen können. Wir haben ein halbes Jahr bekommen. Diese Behinderung: FAS sollte bei den Richtern als Bestandteil einer Schulung zum Familienrichter gelehrt werden, es macht keinen Sinn, dass eine Rückführung für ein Kind mit solcher Behinderung überhaupt in Frage gezogen wird, weil diese Kinder eine kontinuierliche und strukturierte Förderung in ihrem Alltag brauchen. Wir hängen jetzt seit 2 Jahren im Rückführungsverfahren und es ist immer noch nicht entschieden, wie es weiter geht, weil auf ein Gutachten gewartet wird, was nicht fertig wird.“

Name und Datum	Kommentar
Susanne Sailer, 16.08.2019	„Ein Kind mit Behinderung ist zuallererst ein Kind. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sollen die notwendigen Hilfen im Rahmen des SGB VIII erhalten. Die Jugendämter brauchen das notwendige Wissen um die spezifischen Bedarfe der Kinder durch Fachkräfte, die bislang in der Eingliederungshilfe tätig sind. Wenn solche Fachkräfte den ASDs zugeordnet werden, kommen wir der Inklusion auf der administrativen Ebene näher. Es werden differenzierte Hilfen notwendig sein. Auf Anbieterseite gilt es ebenfalls, die Strukturen zu verändern. Die Hilfen für Kinder mit Behinderungen können mit den Hilfen zu Erziehung zusammen organisiert werden, auch wenn Differenzierungen gegeben sein werden. Es gibt bereits Erfahrungen über enge Verzahnung der Hilfen und gemeinsame organisatorische Einheiten. Es könnten Modellprojekte und Modellregionen mit in beiden Bereichen erfahrenden Akteuren zeitnah identifiziert werden.“
Rolf Diener, 19.08.2019	„Alle Leistungen für Junge Menschen < 18 Jahren (sowohl die Jugendhilfe als auch die Eingliederungshilfe) sollten im Jugendamt zusammengeführt werden sowohl im pädagogischen Bereich als auch in der Leistungsgewährung in einem einheitlichen Leistungstatbestand (Erziehung, Entwicklung, Teilhabe) in einem gesetzlichen Rahmen (inkl. Zuständigkeiten, Heranziehung etc.) zusammengeführt werden. Für die Leistungsempfänger sollte ein einheitlicher Ansprechpartner in einem Dienst vorhanden sein. Alle Angebote und die Organisationsstruktur sollten einer sozialräumlichen Struktur folgen. Hierbei sollte es einen offenen Leistungskatalog mit der Möglichkeit auch von flexiblen Hilfen sowie von fallübergreifenden Möglichkeiten geben. Interdisziplinäre Strukturen unter Federführung des Jugendamtes sollten die Grundlage der Leistungsgewährung sein, dabei sollten auch rechtskreisübergreifende Finanzierungen Möglich sein. Bei der Hilfgewährung sollte am Willen der Familien angesetzt werden.“

Name und Datum	Kommentar
Carmen Thiele, 19.08.2019	„Ein wirkliches Case Management für Kinder mit Behinderungen (wie im BTHG angedacht) ist notwendig und sinnvoll. Es kann nicht Aufgabe der (Pflege)- Eltern sein, selber sich durch alle Behörden durchzufragen, welche denn nun für eine bestimmte Leistung zuständig ist, vor allem wenn Bedarfe sich nicht trennscharf einzelnen Leistungsbereichen zuordnen lassen. Dieses Case Management sollte in der Jugendhilfe angesiedelt sein und die anderen Leistungsträger verpflichtend einbeziehen können. Demzufolge müsste diese Mitwirkung auch in alle Sozialgesetzbücher formuliert werden.“
daniel hornneber, 19.08.2019	„Ich bin Erzieher in der Jugendhilfe und ich bin eine behinderte Person ich Fordere das der Artikel §35a aus dem SGB VIII in § 34 und 42 integriert werden. Ich fordere auch das alle Artikel aus dem SGB XII welche noch dafür sorgen das Jugendliche mit körperlichen Beeinträchtigungen nicht den Weg in die klassische Jugendhilfe finden in die §34 und 42 des SGB VIII integriert werden. Alle Einrichtungen der Jugendhilfe müssten dann Barrierefrei sein und Stellen für Psychologen vorhalten.“
johanneskayser, 19.08.2019	„Die Dienste sollten verpflichtet werden, regelmäßig enger zusammen zu arbeiten. In der Praxis arbeiten auch jetzt schon ASD und Jugendpsychiatrische Dienste / Gesundheitsamt zu sehr nebenher. Die Bundesländer sollten angehalten werden, konkrete Kooperationsvereinbarungen zu schließen, die über die bisherige Zusammenarbeit hinaus geht. Insbesondere ist dies nötig, weil die ASD-KollegInnen zu wenig Fachwissen über die umfangreichen Störungsbilder und Krankheiten haben. Häufig fällt hinten durch, was es mit Geschwistern macht, wenn Brüder oder Schwester beeinträchtigt sind. Im Sinne von einer präventiven und zugleich inklusiven Arbeit müssen die Fachstellen und Behörden zwangsläufig besser verzahnt werden. Im Idealfall werden Jugendämter dazu verpflichtet, in ASD Abteilungen auch Kinder- und Jugendpsychologen zu beschäftigen oder aber im Rahmen der Hilfeplanung diese Fachkräfte enger mit einzubeziehen. Gemeinsame Gespräche, Hausbesuche und KB etc. sollten zum Standard gehören. Auch“

Name und Datum	Kommentar
Martin Adam - V..., 19.08.2019	„Es gilt durch mehr Annäherung die wechselseitige Akzeptanz zu stärken, um mehr Kenntnisse vom jeweils anderen Arbeitsfeld und dessen Spezifika zu generieren. Beide Leistungsbereiche sind gleichermaßen wichtig und nicht unterschiedlich wertig. Eine inklusive Ausrichtung muss zu einer tatsächlich erkennbaren und sich auswirkenden Verbesserung der Lebenswirklichkeiten von behinderten wie nichtbehinderten jungen Menschen führen und darf keinesfalls ein Selbstzweck sein.“
Frauke Mangels, 20.08.2019	„Praxisbeispiele für eine gelungene Kooperation zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie sollten erhoben und beschrieben werden. Die Ergebnisse können zum Einen als Orientierungshilfe für die Praxis, zum Anderen als Orientierungsrahmen für die Überarbeitung der Organisationsstruktur der Systeme Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie im Sinne einer interdisziplinären Arbeit auf Augenhöhe dienen.“
Kölch, 20.08.2019	„Seitens der kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Fachgesellschaft und Verbände wird die "inklusive" Lösung, d.h. die Zuständigkeit für alle Kinder, gleich welche Behinderung sie haben, oder aufgrund welcher Gründe eine mögliche Beeinträchtigung der Teilhabe auftritt seit langem gefordert. Eine solche Zusammenführung der Zuständigkeit ist nur gesetzlich zu lösen und war und ist eine Forderung aus unserer Fachlichkeit.“

e) Weiterentwicklung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung

Haben Sie Vorschläge zur Weiterentwicklung insbesondere des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung durch

1. Jugendämter
2. Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe
3. andere Einrichtungen/Agenturen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und/oder Sozialwesens?

Name und Datum	Kommentar
Annika, 07.08.2019	„Dazu möchte ich sagen, dass, obwohl bekannt ist, dass Kinder mit Behinderungen besonders gefährdet sind, zu wenig Bewusstsein vorhanden ist und oft fahrlässig mit dem Thema umgegangen wird. Neben Schutzkonzepten halte ich die Aufklärung und das Ernstnehmen der Menschen mit Behinderungen für ein wichtiges Thema. Hinweisen möchte ich auch auf die Situation von Menschen, die Unterstützung bei der Körperhygiene und Toilette benötigen: dass sie selbst bestimmen sollen, wer die Hilfe leistet, dass sie Personen benennen sollen (falls möglich), denen sie vertrauen---Leider geht Vieles an der Realität der Betroffenen vorbei und sie müssen nehmen, was oder wen sie bekommen. Rein praktisch finde ich transparente, einsehbare Räume, mindestens Doppelbesetzung, keine "abgeschlossene Einzeltherapie"möglichkeiten...wichtig. Auch mehr Sensibilität und Skepsis gegenüber im Hilfebereich Tätigen ist leider erforderlich. Die Anstellung von in diesem Thema geschultem Personal (Missbrauch erkennen)!“
ebnerr, 07.08.2019	„Verpflichtende Kinderschutzkonzepte auch für Schulen, Schulinternete und Krankenhäuser. Hier besteht eine Regelungslücke.“
Carmen Thiele, 19.08.2019	„Die Logik und Effektivität einer Organisation darf nicht höherwertig sein, als der Schutz der Menschenwürde behinderter Kinder (und Erwachsener). Kinder und deren (Pflege)-Eltern sollten zwingend in die Erarbeitung von Schutzkonzepten einbezogen werden - sonst werden sie zu organisationslastig und schützen nur die Institution. In der Kinder- und Jugendhilfe gibt es (§72a) einen klar beschriebenen Personenkreis, der nicht in der Kinder- und Jugendhilfe arbeiten darf. Wie sieht das aus in der Eingliederungshilfe, beim Schultransport, ... ?“

Name und Datum	Kommentar
Martin Adam - V..., 19.08.2019	„Ein Schutzkonzept sollte für alle Einrichtungen bundesweit verpflichtend sein. Hier sind der Bundesgesetzgeber und die Länder dringend gefordert. Die erforderlichen fachlichen und haltungsmäßigen Kompetenzen bedürfen einer fortlaufenden Aus- und Weiterbildung sowie Supervision. Auch muss zukünftig sichergestellt sein, dass Schutzkonzepte auch tatsächlich angewendet und gelebt werden und nicht nur auf dem Papier vorhanden sind. Ein entsprechendes Controlling muss durch die Landesjugendämter sichergestellt werden. Die dafür notwendigen personellen Ressourcen, fachlichen Kompetenzen und die damit verbundenen finanziellen Ressourcen müssen auf allen Ebenen deutlich gestärkt und erweitert werden.“
www.apfelkrefeld.de, 20.08.2019	„Programme für Mobbing- und Gewaltprävention, Ethikunterricht, Sozialpraktika Voraussetzung für gelingende Inklusion sind Konzepte und Unterrichtsformate, die abseits von Wissensvermittlung und Leistungsabfrage die Stärkung von Toleranz und Offenheit fördern. Ich schlage verpflichtende Konzepte für Gewalt- und Mobbingprävention an Schulen vor, die an der Stärkung sozialer Kompetenzen im Klassenverband ansetzen, sowie konfessionsübergreifenden Ethikunterricht und verpflichtende Sozialpraktika.“

Sonstige Unterlagen

zur AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“



Deutsches Forschungsinstitut
für öffentliche Verwaltung

Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Erstellt von:

Carolin Steffens

Ingo Hamann

Bettina Engewald

Prof. Dr. Jan Ziekow

Im Auftrag des:

Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Datum:

05. Dezember 2019



Zusammenfassung

Hintergrund und Ziel der Sachstandsanalyse

Die Helfelandschaft für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen ist aktuell zweigeteilt. Für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer Behinderung, wie für Kinder und Jugendliche allgemein ist die Kinder- und Jugendhilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) zuständig. Demgegenüber ist die Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) [bzw. dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ab dem 1. Januar 2020] vorrangig zuständiger Leistungsträger, wenn eine (drohende) geistige oder körperliche Behinderung diagnostiziert wird. Diese Aufteilung der Zuständigkeiten führt zu „erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, aus denen Zuständigkeitsstreitigkeiten, erheblicher Verwaltungsaufwand und [...] Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien resultieren“¹. Handlungsbedarf ergibt sich außerdem aus dem Leitprinzip der Inklusion, das im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen festgeschrieben ist.

In diesem Kontext ist immer wieder die sogenannte „Inklusive Lösung“ mit der Überführung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche aus dem SGB XII (bzw. ab dem 1.1.2020 SGB IX Teil 2) in das SGB VIII diskutiert worden, seit November 2018 auch im Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Zur besseren Einschätzung der Ausgangslage und der Implikationen einer möglichen Verwaltungsumstellung bietet die vorliegende Sachstandsanalyse einen Überblick über die aktuellen Verwaltungsstrukturen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe bzw. der Eingliederungshilfe und über die Schnittstellen zwischen diesen Hilfesystemen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf den unterschiedlichen Strukturen in den Bundesländern. Damit soll eine Diskussionsgrundlage für den Dialogprozess und ein sich anschließendes Gesetzgebungsverfahren geschaffen werden. Inhaltliche Schwerpunkte der Sachstandsanalyse sind:

- Zuständigkeitskonstellationen in den Ländern
- Fallzahlen und Ausgaben
- Organisationsstrukturen und Personalsituation
- Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe
- Schnittstellen mit anderen (Hilfe-)Systemen
- Reformdiskussion

Da sich die Eingliederungshilfe insgesamt mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gerade in einer Umbruchphase befindet, versucht die vorliegende Studie, die zu erwartenden Änderungen zu skizzieren. Viele Änderungen waren bei Erstellung der Sachstandsanalyse noch nicht oder nur teilweise umgesetzt, weswegen die dargestellte Ist-Situation die Umbrüche durch das BTHG nur in Ansätzen widerspiegeln kann. Für die weitere Entwicklung hinsichtlich der Verwaltungsstrukturen sind derzeit nur Prognosen möglich.

¹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019b, S. 32.



Rechtliche Zuständigkeiten im Rahmen der Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Die Zuständigkeitsverteilung im Bereich der Jugend- und Sozialhilfe ist in allen Flächenländern ähnlich. Zumeist sind die Kreise und kreisfreien Städte auf die eine oder andere Art zuständig. Daneben gibt es häufig die Möglichkeit der Heranziehung von kreisangehörigen Städten, deren Kriterien und deren tatsächliche Umsetzung stark variieren. Generell lässt sich insoweit nur sagen, dass eine Heranziehung im Bereich der Jugendhilfe häufiger ist. In der Sozialhilfe übernimmt die überörtliche Ebene teils weitreichende Aufgaben. Die Stadtstaaten Berlin und Hamburg sind mit den Flächenländern nicht vergleichbar, der Stadtstaat Bremen durch die Existenz der Gemeinde Bremerhaven durchaus.

Ähnliches zeigt sich bei einem Vergleich der Bundesländer innerhalb der einzelnen Hilfen. Wiederum sind die Grundstrukturen ähnlich und die Details unterschiedlich.

In der Jugendhilfe ist der überörtliche Träger entweder das Land oder ein Regionalverband. Die örtlichen Träger sind die (Land-)Kreise und die kreisfreien Städte. Eine Heranziehungsmöglichkeit für kreisangehörige Städte und Gemeinden ist in nahezu allen Flächenländern vorhanden. Die Details unterscheiden sich jedoch deutlich.

In der Sozialhilfe ist der überörtliche Träger entweder das Land oder ein Regionalverband. Wiederum sind die örtlichen Träger die (Land-)Kreise und die kreisfreien Städte. Ebenso gibt es auch in der Sozialhilfe die Möglichkeit der Heranziehung, deren Details sich unterscheiden. Die größten Unterschiede zur Jugendhilfe bestehen im Umfang der Zuständigkeit der überörtlichen Träger. Teilweise übernehmen diese nur bestimmte Aufgaben im Rahmen der Eingliederungshilfe, teilweise die gesamte Eingliederungshilfe.

Das BTHG wird im Rahmen der Sozialhilfe zu wenigen Änderungen führen. In der Mehrheit der Fälle bleibt die bereits jetzt zuständige Ebene zuständig.

Obwohl die Zuständigkeitsregelungen alle Ebenen umfassen, stehen sich im konkreten Fall nicht selten Jugend- und Sozialämter auf verschiedenen Ebenen gegenüber. Das kann nahe beieinander liegende Ebenen wie Landkreise und herangezogene Gemeinden umfassen, aber auch örtlich entfernt liegende Ebenen, wie Regionalverbände und herangezogene Gemeinden.

Jugendhilfe und Sozialhilfe im Vergleich: Fallzahlen, Ausgaben, Organisationsstrukturen und Personalsituation

Die Sachstandsanalyse skizziert die Ausgangslage in der Jugend- und Sozialhilfe anhand empirischer Daten und vergleicht sie miteinander. Aus der amtlichen Statistik lassen sich Kennzahlen zu den Fallzahlen und Finanzen für den Bereich der Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche ablesen. Die im Rahmen dieses Forschungsprojekts durchgeführte bundesweite Online-Befragung der Jugend- und Sozialämter liefert detailliertere Einblicke in diesen Bereich sowie in die Organisationsstrukturen und Personalsituation der Behörden. Der Vergleich der Fallzahlen, Ausgaben, Organisationsstrukturen und Personalsituation lässt auf einige Unterschiede zwischen den beiden Systemen schließen.



Zunächst einmal ist die Anzahl der Fälle von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, die nach dem SGB XII von den Sozialämtern bearbeitet werden, deutlich höher als die Fallzahl nach dem SGB VIII bei den Jugendämtern. Entsprechend der größeren Anzahl von Jugendämtern im Vergleich zu den Sozialämtern und den insgesamt geringeren Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfen sind auch die Fallzahlen pro Behörde bei den Jugendämtern durchschnittlich kleiner als bei den Sozialämtern. Zudem unterscheiden sich die Hilfesettings: Während es sich bei den Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII vorwiegend um ambulante und teilstationäre Hilfen handelt, ist der Anteil stationärer Hilfen für Minderjährige nach dem SGB XII größer. Die Ausgaben pro Fall liegen bei den Jugendämtern über denen der Sozialämter.

Des Weiteren unterscheidet sich die Herangehensweise bei der Fallbearbeitung in Jugend- und Sozialämtern. Dies spiegelt sich wiederum in unterschiedlichen Organisations- und Personalstrukturen wider. Die sozialpädagogische Ausrichtung der Jugendämter mit einem Fokus auf der fachlichen Einschätzung von Hilfebedarfen spiegelt sich in einem vorwiegend sozialpädagogisch qualifizierten Personalkörper wider. Die Sozialämter agieren eher als Prüfer von Rechtsansprüchen, wobei die Bedarfsfeststellung (noch – vor Umsetzung der größten Stufen des BTHG) weitgehend auf Expert*innen und die Leistungserbringer ausgelagert ist. Das Personal besteht entsprechend zu einem großen Teil aus verwaltungsfachlich qualifizierten Personen. Die unterschiedliche Art der Fallbearbeitung geht mit einer höheren Zahl bearbeiteter Fälle pro Vollzeitäquivalent in den Sozialämtern im Vergleich zu den Jugendämtern einher.

Kooperation und Schnittstellen zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe

Trotz der vorherrschenden Koordinationsbedarfe verläuft die Kooperation zwischen den Jugend- und Sozialämtern nach Angaben der Befragten hauptsächlich über informelle Kanäle. Weiter werden im gemeinsamen Austausch und in der Abstimmung zwar fallbezogene Besprechungen sowie Konferenzen durchgeführt, jedoch werden mehrheitlich kaum tiefere Kooperationsformen in Form von Kooperationsvereinbarungen, Steuerungskonzepten oder aber einer gemeinsamen Planung angewandt. Dies wurde von den Befragten insbesondere im Zusammenhang mit dem unzureichend strukturierten Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit angemerkt.

Den Angaben aus unserer Sachstandsanalyse zufolge stellen Zuständigkeitsproblematiken sowohl für die Jugend- als auch die Sozialämter bei der Zusammenarbeit die größten Herausforderungen dar. Es wurde von ineffektiven Strukturen und organisatorischen Schwierigkeiten bei gemeinsamen Abstimmungen berichtet. Auch bei fachlichen Streitigkeiten (wie z. B. Grenzfällen) stehen oftmals die fachlichen Diskurse hinter den Zuständigkeitsdebatten zurück. Insgesamt verlangsamen unklare vorherrschende Zuständigkeiten in der praktischen Kooperation das Verfahren, was auf Kosten der betroffenen Kinder und Jugendlichen mit Behinderung geht.

In der fachlichen Zusammenarbeit werden Herausforderungen durch die unterschiedlichen Systemlogiken und die teils unklaren Abgrenzungen zwischen SGB VIII zu SGB XII gesehen. Dies äußert sich in der Praxis durch ein vorherrschendes unterschiedliches Fallverständnis, welches sich in der Zusammenarbeit anhand von Problemen bei der Verständigung von Hilfebedarfen und der fachlichen Zielrichtung der Hilfen niederschlägt.



Weiter berichten die teilnehmenden Behörden von ausgereizten Ressourcen oder (finanziell) unterausgestatteten Strukturen. Hierunter fallen unzureichende zeitliche Ressourcen (so z. B. durch erhebliche örtliche/räumliche Trennungen, eine Vielzahl an Prozessbeteiligten), hohe Auslastungen durch gestiegene Fallzahlen und personelle Schwierigkeiten durch Umstrukturierungen, Personalwechsel und fehlendes (gut ausgebildetes) Personal. Gerade die nur begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen (zeitlich, personell und auch finanziell) führen in der Folge dazu, dass kaum oder keine tiefer gehenden Kooperationen zwischen den Jugendämtern und den Trägern der Sozialhilfeverwaltung aufgebaut werden können.

Herausforderungen an den Schnittstellen zu anderen (Hilfe-)Systemen

Eine der größten Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit anderen (Hilfe-)Systemen ist den Ergebnissen der Befragung nach deren häufige Überforderung mit dem Themenbereich Inklusion. Im Schulsystem führt ein Mangel an Sozialpädago*innen und Schulsozialarbeiter*innen zu einem starken Anstieg an Schulbegleitungsfällen. Für Kindertagesstätten gilt dies teils ebenso. Somit werden sowohl die Jugendhilfe als auch die Sozialhilfe laut den Befragten in immer größer werdendem Umfang zum Ausfallbürgen von unzureichend inklusiv ausgestatteten Hilfesystemen gemacht. In der Zusammenarbeit herrscht aufgrund von unterschiedlichen Interessenslagen (durch unterschiedliche gesellschaftliche Aufträge) ein fehlendes Verständnis für die Aufgaben der anderen Hilfesysteme vor, anstatt dass die Wahrung einer Verantwortungsgemeinschaft vorangetrieben wird. Neben Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen den Aufgabenbereichen der anderen Hilfesysteme haben andere Hilfesysteme in der praktischen Zusammenarbeit zu wenige Kenntnisse über Rechtsrahmen, Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe.

Die gestiegene Anspruchshaltung der anderen Hilfesysteme führt den Befragten nach in der Folge zu steigenden Ausgaben bei den Jugend- und Sozialämtern, da diese als Ausfallbürge für originäre Aufgaben der teils unterfinanzierten Hilfesysteme in Anspruch genommen werden. Insbesondere von kommunalen Jugendämtern wird darauf hingewiesen, dass eine Aufgabenverlagerung ohne ausreichende zusätzliche Finanzausstattung bei diesen zu erheblichen Belastungen führt.

Weiter wurde berichtet, dass die Vielzahl an Kooperationspartnern auf unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen zu organisatorischen Herausforderungen bei der Durchführung und Pflege von Kooperationen führt. In der praktischen Zusammenarbeit wiesen die Befragten auf Schwierigkeiten und Abgrenzungsproblematiken hin, welche sich aus verschiedenen Rechtsgrundlagen, Rahmenbedingungen und unterschiedlichen Entscheidungs-/Handlungskompetenzen ergeben. Den einzuhaltenden zeitlichen Vorgaben stehen in der praktischen Zusammenarbeit lange Bearbeitungszeiten bei den anderen Hilfesystemen gegenüber. Neben der eigenen personellen Unterausstattung wird auch hinsichtlich der anderen Hilfesysteme angemerkt, dass bei diesen ein erhöhter Personaleinsatz erforderlich ist, insbesondere im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG.



Reformbestrebungen

Eine Reformüberlegung besteht darin, die Zuständigkeiten sowohl nach dem SGB VIII als auch nach dem SGB XII zumindest insoweit zu vereinheitlichen, dass in jedem Bundesland dieselbe Ebene zuständig ist. Aufgrund der Allzuständigkeit der Jugendämter kann eine solche Angleichung nur auf der Ebene der Sozialämter und nur in Richtung einer Kommunalisierung erfolgen. Zuständige Sozialämter, die auf überörtlicher Ebene angesiedelt sind, würden dann nicht mehr einer ggf. großen Zahl örtlicher Jugendämter gegenüberstehen.

Auch aus der Befragung lassen sich mehrere Reformpunkte ableiten. Zunächst einmal weisen die geschilderten Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe auf Reformbedarfe hin und zeigen gleichzeitig die Schwierigkeiten einer möglichen Reform auf. Einerseits könnte durch eine Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe (oder der Sozialhilfe) die Schnittstelle bereinigt werden, sodass sich manche Herausforderungen nicht mehr stellen würden. Insbesondere Abgrenzungsschwierigkeiten und langwierige Zuständigkeitsstreitigkeiten könnten so vermieden werden. Andererseits könnten manche der genannten Probleme eine Reform erschweren, z. B. wenn Jugend- und Sozialhilfe derzeit sehr unterschiedliche Herangehensweisen haben. Auch der Übergang von Fällen aus der Jugendhilfe in die Sozialhilfe bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit würde bei einer Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe eher noch herausfordernder. Nach einer solchen Reform müssten alle Fälle übergeben werden, während es zurzeit nur die sind, die Hilfen nach § 35a SGB VIII erhalten. Eine detaillierte Betrachtung der Herausforderungen sollte also sowohl bei der Abwägung der Notwendigkeit einer Reform als auch in Bezug auf ihre mögliche Ausgestaltung herangezogen werden.

Die Behörden wurden in der Befragung zudem explizit danach gefragt, was aus ihrer Sicht die drei größten Herausforderungen im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einem Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aus der Sozialhilfe in die Kinder- und Jugendhilfe wären. Sehr häufig nannten sie dabei Personalfragen, strukturelle/organisatorische Herausforderungen und fachliche Herausforderungen. Einige Befragte nannten außerdem Herausforderungen im Bereich Kostensteigerung/finanzielle Ressourcen, örtliche/räumliche Herausforderungen, den Zuständigkeitswechsel selbst und den Aufbau von Kooperationen zu anderen Trägern/Einrichtungen. Insgesamt nannten die Sozialämter zu einem größeren Teil Punkte, die direkt mit der Umsetzung der Reform verbunden sind – also die konkrete Übergabe von Zuständigkeiten und Fällen. Da sie nach einer Zuständigkeitsverschiebung nicht mehr für Kinder und Jugendliche zuständig wären, ist dies nachvollziehbar. Sehr wichtig war ihnen außerdem die Einführung eines reibungslosen Übergangsmangements bei Erreichen der Volljährigkeit, damit die Übergabe von Fällen vom Jugend- zum Sozialamt gelingt. Die Jugendämter, die nach einer Reform erheblich erweiterte Aufgaben zu bewältigen hätten, sahen darin vor allem personelle, fachliche und organisatorische Herausforderungen.



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	7
Abkürzungsverzeichnis.....	11
Tabellenverzeichnis.....	16
Abbildungsverzeichnis.....	18
1 Hintergrund: die Debatte um die „inklusive Lösung“	20
2 Ziel der Sachstandsanalyse	22
3 Methodisches Vorgehen.....	24
3.1 Rechtliche Analyse.....	24
3.2 Verwaltungswissenschaftliche Analyse	24
3.2.1 Online-Befragung	25
3.2.1.1 Aufbau	25
3.2.1.2 Vorbereitung	25
3.2.1.3 Verteiler.....	26
3.2.1.4 Rücklauf.....	26
4 Rechtliche Zuständigkeiten im Rahmen der Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.....	29
4.1 Jugendhilfe nach dem SGB VIII.....	29
4.1.1 Baden-Württemberg.....	29
4.1.2 Bayern.....	31
4.1.3 Berlin.....	34
4.1.4 Brandenburg	35
4.1.5 Bremen	36
4.1.6 Hamburg	36
4.1.7 Hessen.....	37
4.1.8 Mecklenburg-Vorpommern.....	38
4.1.9 Niedersachsen	39
4.1.10 Nordrhein-Westfalen	40
4.1.11 Rheinland-Pfalz.....	45
4.1.12 Saarland.....	46
4.1.13 Sachsen	47
4.1.14 Sachsen-Anhalt.....	48
4.1.15 Schleswig-Holstein	48
4.1.16 Thüringen.....	49
4.1.17 Zusammenfassung.....	50



4.2	Sozialhilfe nach dem SGB XII	50
4.2.1	Baden-Württemberg	50
4.2.1.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	50
4.2.1.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	52
4.2.2	Bayern.....	52
4.2.2.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	52
4.2.2.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	53
4.2.3	Berlin.....	53
4.2.3.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	53
4.2.3.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	54
4.2.4	Brandenburg	54
4.2.4.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	54
4.2.4.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	55
4.2.5	Bremen	56
4.2.5.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	56
4.2.5.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	56
4.2.6	Hamburg	56
4.2.6.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	56
4.2.6.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	57
4.2.7	Hessen.....	57
4.2.7.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	57
4.2.7.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	58
4.2.8	Mecklenburg-Vorpommern.....	59
4.2.8.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	59
4.2.8.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	59
4.2.9	Niedersachsen	60
4.2.9.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	60
4.2.9.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	61
4.2.10	Nordrhein-Westfalen	62
4.2.10.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	62
4.2.10.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	64
4.2.11	Rheinland-Pfalz.....	65
4.2.11.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	65
4.2.11.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	67
4.2.12	Saarland.....	67



4.2.12.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	67
4.2.12.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	67
4.2.13	Sachsen	68
4.2.13.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	68
4.2.13.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	69
4.2.14	Sachsen-Anhalt.....	69
4.2.14.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	69
4.2.14.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	70
4.2.15	Schleswig-Holstein	71
4.2.15.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	71
4.2.15.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	72
4.2.16	Thüringen.....	72
4.2.16.1	Zuständigkeit unter dem SGB XII	72
4.2.16.2	Voraussichtliche Änderungen durch BTHG	73
4.2.17	Zusammenfassung.....	73
4.3	Zusammenfassung.....	74
5	Jugendhilfe und Sozialhilfe im Vergleich	75
5.1	Fallzahlen und Ausgaben	75
5.1.1	Jugendhilfe: Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII.....	75
5.1.2	Sozialhilfe: Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII.....	86
5.1.3	Fallzahlen und Ausgaben im Vergleich	93
5.2	Organisation innerhalb der Behörden.....	94
5.2.1	Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII innerhalb der Jugendämter	94
5.2.2	Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe innerhalb der Sozialämter	95
5.2.2.1	Unter dem SGB XIII	95
5.2.2.2	Voraussichtliche Änderungen durch das BTHG.....	95
5.2.3	Organisationsstrukturen im Vergleich.....	97
5.3	Personalsituation in Jugendhilfe und Sozialhilfe	97
5.3.1	Qualifikation	98
5.3.2	Eingruppierung/Besoldung	99
5.3.3	Fallbearbeitung	100
5.3.3.1	Personal-Fallzahl-Relation	101
5.3.3.2	Herangehensweise der Jugendämter und Sozialämter	103
5.3.4	Personalsituation im Vergleich	104
5.4	Zusammenfassung.....	104



6	Kooperation und Schnittstellen zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe.....	106
6.1	Kooperationsstrukturen zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe	106
6.2	Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe	109
6.2.1	Herausforderungen in fachlicher Hinsicht	109
6.2.2	Herausforderungen in organisatorischer Hinsicht	110
6.2.3	Herausforderungen in fiskalischer Hinsicht.....	111
6.2.4	Herausforderungen in der praktischen Kooperation	112
6.3	Zusammenfassung.....	113
7	Herausforderungen an den Schnittstellen zu anderen (Hilfe-)Systemen.....	115
7.1	Herausforderungen in fachlicher Hinsicht	115
7.2	Herausforderungen in organisatorischer Hinsicht	117
7.3	Herausforderungen in fiskalischer Hinsicht.....	118
7.4	Herausforderungen in der praktischen Kooperation.....	119
7.5	Zusammenfassung.....	119
8	Reformbestrebungen.....	121
8.1	Zuständigkeitskonstellationen	121
8.2	Bewertung der Reformbestrebungen durch die Befragten.....	154
9	Reichweite der Ergebnisse	157
Anhang.....		158
	Fragebogen Jugendämter.....	158
	Fragebogen Sozialämter.....	165
Literaturverzeichnis		173



Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AG	Arbeitsgruppe
AG – KJHG NRW	Erstes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 12. Dezember 1990, GV. NW. 1990 S. 664, zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Juni 2014 (GV. NRW. S. 336)
AG KJHG Bln	Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in der Fassung vom 27. April 2001, zuletzt geändert durch Artikel XII des Gesetzes vom 15.12.2010 (GVBl. S. 560)
AG SGB IX Bln	Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (AG SGB IX) vom 25. September 2019, GVBl. S. 602
AG SGB XII LSA	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 11. Januar 2005, GVBl. LSA 2005, 8, zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. Juli 2018 (GVBl. LSA S. 198)
AG SGB XII SH	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 17. Dezember 2012, GVOBl. S. 789, zuletzt geändert durch Gesetz vom 31. Mai 2013 (GVOBl. S. 237)
AGB SGB IX M-V	Gesetz zur Bestimmung der für die Durchführung des Zweiten Teils des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen bei den Rahmenverträgen vom 27. Januar 2018, GVOBl. M-V S. 38
AGB XII-AG M-V	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 2004, GVOBl. M-V 2004, S. 546, zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Dezember 2012 (GVOBl. M-V S. 535)
AGKJHG BB	Erstes Gesetz zur Ausführung des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Juni 1997 (GVBl.I/97, [Nr. 07], S. 87), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 15. Oktober 2018 (GVBl.I/18, [Nr. 22], S. 27)
AG-SGB IX BB	Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 18. Dezember 2018, GVBl.I/97, [Nr. 38], S. 12
AGSGB IX BW	Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Baden-Württemberg vom 10. April 2018, GBl. S. 113
AG-SGB IX NRW	Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes vom 21. Juli 2018, GV. NRW. S. 411
AGSGB IX RLP	Landesgesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 19. Dezember 2018, GVBl. S. 393
AG-SGB IX SH	Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 22. März 2018, GVOBl. S. 94



AG-SGB XII BB	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 3. November 2010, GVBl.I/10, [Nr. 36], zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (GVBl.I/18, [Nr. 38], S.12)
AG-SGB XII Bln	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 7. September 2005 (GVBl. S. 467), zuletzt geändert mit Artikel I des Gesetzes vom 06. Dezember 2017 (GVBl S. 665)
AGSGB XII BW	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 1. Juli 2004, GBl. 2004, 469, 534, zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 10. April 2018 (GBl. S. 113, 114)
AG-SGB XII NRW	Landesausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe – für das Land Nordrhein-Westfalen Vom 16. Dezember 2004, (GV. NRW. S. 816)
AGSGB XII RLP	Landesgesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 22. Dezember 2004, zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 2012 (GVBl. S. 393)
Art.	Artikel
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BayAGSG	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 8. Dezember 2006 (GVBl. S. 942, BayRS 86-7-A/G), das zuletzt durch Gesetz vom 31. Juli 2018 (GVBl. S. 670) geändert worden ist
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BremAGKJHG	Erstes Gesetz zur Ausführung des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Lande Bremen
BremAGSGB XII	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 15. Mai 2007, Brem.GBl. 2007, 315, zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 05.03.2019 (Brem.GBl. S. 45, 48)
BremSGB IX AG	Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 5. März 2019, Brem-GBl. S. 45
bspw.	Beispielweise
BTHG	Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen(Bundesteilhabegesetz) vom 23. Dezember 2016 , BGI. 2016, I, S. 3234Bundesteilhabegesetz
BW	Baden Württemberg
BY	Bayern
ca.	Circa
EGH	Eingliederungshilfe
FÖV	Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung



HAG/SGB IX	Hessisches Ausführungsgesetz zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch vom 13. September 2018, GVBl. S. 590
HAG/SGB XII	Hessisches Ausführungsgesetz zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 2004, GVBl. S. 488, zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Dezember 2013 (GVBl. S. 675)
HB	Bremen
HE	Hessen
HH	Hamburg
HKJGB	Hessisches Kinder- und Jugendhilfegesetzbuch vom 18. Dezember 2006, GVBl. I 2006, 698, zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 15. Oktober 2014 (GVBl. S. 241)
HmbAG SGB IX	Hamburgisches Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen –, vom 21. Juni 2018, HmbGVBl. Nr. 24, S. 214
HmbAG SGB VIII	Hamburgisches Gesetz zur Ausführung des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - vom 25. Juni 1997 (HmbGVBl. 1997, S. 273), zuletzt mehrfach geändert durch Gesetz vom 7. März 2017 (HmbGVBl. S. 66)
i. V. m.	In Verbindung mit
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
JuFöG	Erstes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 5. Februar 1992, GVOBl. 1992, 158, 226, zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Januar 2017 (GVOBl. 2017 S. 8)
KJHGAG RLP	Landesgesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 21. Dezember 1993, GVBl. 1993, 632, zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 22.12.2015 (GVBl. S. 459)
KJHG-LSA	Kinder- und Jugendhilfegesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 5. Mai 2000, GVBl. LSA 2000, 236, zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. Januar 2019 (GVBl. LSA S. 17, 18)
KJHG-Org M-V	Gesetz zur Ausführung des Achten Buches des Sozialgesetzbuches - Kinder- und Jugendhilfe - (Landesjugendhilfeorganisationsgesetz) vom 23. Februar 1993, GVOBl. M-V 1993, S. 158, zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. Juni 2012 (GVOBl. S. 208, 211)
LKHJG BW	Kinder- und Jugendhilfegesetz für Baden-Württemberg (LKJHG) in der Fassung vom 14. April 2005, zuletzt geändert durch Artikel 43 der Verordnung vom 23. Februar 2017 (GBl. S. 99, 104)
MV	Mecklenburg-Vorpommern



Nds. AG SGB IX / XII	Niedersächsisches Gesetz zur Ausführung des Neunten und des Zwölften Buchs des Sozialgesetzbuchs
Nds. AG SGB VIII	Niedersächsisches Gesetz zur Ausführung des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs und zur Niedersächsischen Kinder- und Jugendkommission vom 5. Februar 1993, Nds. GVBl. 1993, 45, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 20.06.2018 (Nds. GVBl. S. 113)
Nds. AG SGB XII	Niedersächsisches Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 16. Dezember 2004, Nds. GVBl. 2004, 644, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11.12.2013 (Nds. GVBl. S. 284)
NI	Niedersachsen
Nr.	Nummer
Nrn.	Nummern
NRW	Nordrhein-Westfalen
RLP	Rheinland-Pfalz
SächsAGSGB	Sächsisches Gesetz zur Ausführung des Sozialgesetzbuches vom 6. Juni 2002, (SächsGVBl. S. 168, 169), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 472)
SächsLJHG	Landesjugendhilfegesetz vom 4. September 2008
SAG KJHG	Erstes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 9. Juli 1993, Amtsbl. I S. 807, zuletzt geändert durch das Gesetz vom 2. Dezember 2015 (Amtsbl. I S. 967)
SAGSGB IX	Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes vom 13. Juni 2018
SAGSGB XII	Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 8. März 2005, Amtsblatt 2005, S. 438, zuletzt geändert durch Gesetzes vom 20. November 2013 (Amtsbl. I. S. 308)
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB IX	Neuntes Buch Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Juli 2019 (BGBl. I S. 1025) geändert worden ist
SGB VIII	Das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 4. August 2019 (BGBl. I S. 1131) geändert worden ist
SGB XII	Das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S.3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Juli 2019 (BGBl. I S. 1029) geändert worden ist
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen



ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen
ThürAGSGB IX	Thüringer Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 21. September 2018, GVBl. S- 386
ThürAGSGB XII	Thüringer Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 17. Dezember 2004, GVBl. S. 891, zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 2013 (GVBl. S. 350)
ThürKJHAG	Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Februar 2009, GVBl. 2009, 1, zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Dezember 2016 (GVBl. S. 526)
UAG	Unterarbeitsgruppe
UN Behindertenrechtskonvention	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006, Inkraftgetreten am 3. Mai 2008
VZÄ	Vollzeitäquivalent



Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Jugendämter in Baden-Württemberg	30
Tabelle 2: Jugendämter in Bayern	32
Tabelle 3: Jugendämter in Berlin	34
Tabelle 4: Jugendämter in Brandenburg.....	35
Tabelle 5: Jugendämter in Bremen.....	36
Tabelle 6: Jugendämter in Hamburg.....	37
Tabelle 7: Jugendämter in Hessen	37
Tabelle 8: Jugendämter in Mecklenburg-Vorpommern	38
Tabelle 9: Jugendämter in Niedersachsen.....	39
Tabelle 10: Jugendämter in Nordrhein-Westfalen.....	41
Tabelle 11: Jugendämter in Rheinland-Pfalz	45
Tabelle 12: Jugendämter im Saarland	47
Tabelle 13: Jugendämter in Sachsen	47
Tabelle 14: Jugendämter in Sachsen-Anhalt	48
Tabelle 15: Jugendämter in Schleswig-Holstein	49
Tabelle 16: Jugendämter in Thüringen	49
Tabelle 17: Sozialämter in Baden-Württemberg	51
Tabelle 18: Sozialämter in Bayern	53
Tabelle 19: Jugendämter in Berlin	54
Tabelle 20: Sozialämter in Brandenburg.....	55
Tabelle 21: Sozialämter in Bremen.....	56
Tabelle 22: Sozialämter in Hessen	58
Tabelle 23: Sozialämter in Mecklenburg-Vorpommern	59
Tabelle 24: Sozialämter in Niedersachsen.....	60
Tabelle 25: Sozialämter in Nordrhein-Westfalen.....	63
Tabelle 26: Sozialämter in Rheinland-Pfalz	66
Tabelle 27: Sozialämter in Sachsen	69
Tabelle 28: Sozialämter in Sachsen-Anhalt	70
Tabelle 29: Sozialämter in Schleswig-Holstein	71
Tabelle 30: Sozialämter in Thüringen	73
Tabelle 31: Durchschnittliche Bruttoausgaben pro Fall Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2018 nach Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung.....	80
Tabelle 32: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Vollerhebung	81
Tabelle 33: Durchschnittliche Bruttoausgaben pro Fall Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2018 nach Art der Hilfe und Alter der Hilfeempfänger*innen (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung.....	90
Tabelle 34: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Vollerhebung	91
Tabelle 35: Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII innerhalb der Jugendämter – Stichprobe Befragung	94



Tabelle 36: Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII innerhalb der Sozialämter – Stichprobe Befragung	95
Tabelle 37: Ebenenverteilung in Baden-Württemberg	122
Tabelle 38: Ebenenverteilung in Bayern	124
Tabelle 39: Ebenenverteilung in Brandenburg	128
Tabelle 40: Ebenenverteilung in Bremen	129
Tabelle 41: Ebenenverteilung in Hessen	130
Tabelle 42: Ebenenverteilung in Mecklenburg-Vorpommern	132
Tabelle 43: Ebenenverteilung in Niedersachsen	133
Tabelle 44: Ebenenverteilung in Nordrhein-Westfalen	136
Tabelle 45: Ebenenverteilung in Rheinland-Pfalz	144
Tabelle 46: Ebenenverteilung im Saarland	146
Tabelle 47: Ebenenverteilung in Sachsen	147
Tabelle 48: Ebenenverteilung in Sachsen-Anhalt	148
Tabelle 49: Ebenenverteilung in Schleswig-Holstein	149
Tabelle 50: Ebenenverteilung in Thüringen	150
Tabelle 51: Zuständigkeitskonstellationen	151
Tabelle 52: Mögliche Ebenenverteilung nach einer Reform	153
Tabelle 53: neue Zuständigkeitskonstellationen	153



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Befragten auf Bundesländer	27
Abbildung 2: Verteilung der Befragten auf Ebenen	28
Abbildung 3: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik	76
Abbildung 4: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik	77
Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Alter der Hilfeempfänger*innen (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung.....	78
Abbildung 6: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung	79
Abbildung 7: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik	87
Abbildung 8: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik	88
Abbildung 9: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Art der Hilfe, Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik	88
Abbildung 10: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung.....	89
Abbildung 11: Voraussichtliche Änderungen durch das BTHG; Anzahl der Nennungen durch Behörden – Stichprobe Befragung.....	96
Abbildung 12: Durchschnittliche Anzahl an Mitarbeiter*innen sowie Vollzeitäquivalente, die je Behörde mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, nach Ebenen; Stand 2019 – Stichprobe Befragung.....	98
Abbildung 13: Qualifikation der Mitarbeiter*innen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, Mittelwert des Anteils je Behörde; Stand 2019 – Stichprobe Befragung.....	99
Abbildung 14: Eingruppierung/Besoldung der Mitarbeiter*innen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, Mittelwert des Anteils je Behörde; Stand 2019 – Stichprobe Befragung	100
Abbildung 15: Durchschnittlicher Anteil der rein fachlichen Einzelfallsteuerung an den Vollzeitäquivalenten, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe (bei Sozialhilfe: für unter 18-Jährige) befasst sind (in Abgrenzung zur administrativen und wirtschaftlichen Abwicklung); je Behörde – Stichprobe Befragung.....	101
Abbildung 16: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen im Laufe des Jahres 2018 (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) pro Vollzeitäquivalent, das mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst ist; je Behörde, nach Ebenen – Stichprobe Befragung.....	102



Abbildung 17: Koordination der Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Träger der Sozialhilfeverwaltung – Stichprobe Befragung.....	107
Abbildung 18: Koordination der Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Träger der Sozialhilfeverwaltung (strukturelle Zusammenarbeit) – Stichprobe Befragung.....	108
Abbildung 19: Herausforderungen im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe – Stichprobe Befragung.....	156



1 Hintergrund: die Debatte um die „inklusive Lösung“

Die **Hilfandschaft für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen**² ist aktuell **zweigeteilt**. Für Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen oder mit (drohender) seelischer Behinderung ist die Kinder- und Jugendhilfe nach dem Achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) zuständig. Demgegenüber ist die Sozialhilfe nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) (bzw. dem Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX) ab dem 1. Januar 2020) vorrangig zuständiger Leistungsträger (§ 10 Abs. 4 SGB VIII), wenn eine (drohende) geistige oder körperliche Behinderung diagnostiziert wird. Diese Aufteilung der Zuständigkeiten wird von verschiedenen Seiten kritisch gesehen – zuletzt dargestellt im Arbeitspapier des Dialogprozesses „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“. Insbesondere wird bemängelt, dass die Aufteilung der Zuständigkeiten „in der Praxis zu erheblichen **Definitions- und Abgrenzungsproblemen** [führt], aus denen Zuständigkeitsstreitigkeiten, erheblicher Verwaltungsaufwand und vor allem Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien resultieren“.³

Handlungsbedarf ergibt sich außerdem aus dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (**UN Behindertenrechtskonvention**), das 2009 in Deutschland in Kraft getreten ist. Das **Leitprinzip der Inklusion** fordert, die „Angebote [der Kinder- und Jugendhilfe] grundlegend so zu gestalten, dass ein selbstverständlicher Einbezug aller Kinder und Jugendlichen erfolgen kann“⁴. In diesem Kontext ist immer wieder die sogenannte „**Inklusive Lösung**“ mit der Überführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche aus dem SGB XII (bzw. ab dem 1.1.2020 SGB IX Teil 2) in das SGB VIII diskutiert worden, seit November 2018 auch im Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.⁵ Zuletzt forderten im August 2019 zahlreiche Organisationen in dem Appell „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien“ die „Gestaltung eines inklusiven Kinder- und Jugendhilferechts für alle Kinder und Jugendlichen“.⁶

Der Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode sieht nun eine Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe vor. Grundlage für diese Modernisierung ist ein breiter Beteiligungsprozess unter Einbeziehung von Wissenschaft und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe und der Gesundheitshilfe sowie des Bundes, der Länder und Kommunen – der **Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“**. Einer der vier Schwerpunkte dieses Dialogprozesses ist das Thema „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Hierbei wurde im Rahmen der vierten AG-Sitzung ausgiebig über die Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX) diskutiert.⁷ Zentraler Diskussionspunkt war eine mögliche Zusammenführung der Leistungen für Kinder und

² Im Weiteren wird nur noch von „Behinderungen“ gesprochen. Der Begriff beinhaltet körperliche, geistige und seelische Behinderungen. Sofern Aussagen sich nicht auf sowohl körperliche wie auch geistige wie auch seelische Behinderungen beziehen, wird das durch die Verwendung des entsprechenden Adjektivs kenntlich gemacht.

³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019b, S. 32.

⁴ Muche 2016, S. 1333.

⁵ Muche 2016, S. 1338. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2018; Appell Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien 2019.

⁶ Appell Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien 2019, S. 2.

⁷ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019a.



Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe, d. h. die Überführung der Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aus der Sozialhilfe (SGB XII) in die Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII).⁸

In diesem Kontext hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) das Deutsche Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung (FÖV) damit beauftragt, begleitend zum Dialogprozess „Mitrede – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ eine **Sachstandsanalyse** für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen durchzuführen.

⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019b.



2 Ziel der Sachstandsanalyse

Zur besseren Einschätzung der Ausgangslage und der Implikationen einer möglichen Verwaltungsumstellung bietet die vorliegende Sachstandsanalyse einen **Überblick über die aktuellen Verwaltungsstrukturen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe bzw. der Eingliederungshilfe und über die Schnittstellen zwischen diesen Hilfesystemen**. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf den unterschiedlichen Strukturen in den Bundesländern. Hintergrund ist die Feststellung, dass es keine belastbaren bzw. vergleichbaren aktuellen Zahlen zu Personalsituation, Fallzahlen und Finanzen in den Sozial- und Jugendämtern gibt, die derzeit Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen erbringen. Die Sachstandsanalyse verfolgt daher das Ziel, eine **Diskussionsgrundlage** für den Dialogprozess und ein sich anschließendes Gesetzgebungsverfahren zu schaffen. Der Fokus liegt dabei explizit ausschließlich auf der Verwaltung. Die Betroffenenperspektive wurde im Rahmen der Betroffenenbeteiligung in der wissenschaftlichen Begleitung des Dialogprozesses in den Fokus genommen und findet sich im Abschlussbericht.⁹

Die durch das FÖV durchgeführte Sachstandsanalyse bietet einen Überblick der Ausgangslage in Bezug auf:

- **Zuständigkeitskonstellationen in den Ländern:** Welche Behörden erbringen Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen nach SGB VIII und SGB XII/IX?
- **Fallzahlen und Ausgaben:** Wie viele Fälle und welche Arten von Fällen bearbeiten die Behörden? Welche Ausgaben tätigen sie für die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen?
- **Organisationsstrukturen und Personalsituation:** Wie sind die Behörden intern organisiert? Wie viel Personal mit welcher Qualifikation arbeitet in den Behörden im Bereich der Eingliederungshilfe? Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es bei der Fallbearbeitung?
- **Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe:** Wie ist die Schnittstelle derzeit ausgestaltet? Bei welchen Aufgaben wird bereits wie kooperiert? Welche Probleme bestehen?
- **Schnittstellen mit anderen (Hilfe-)Systemen:** Zu welchen anderen (Hilfe-)Systemen bestehen Schnittstellen, die im Falle einer Zuständigkeitsübertragung von Sozialämtern auf Jugendämter mitgedacht werden müssten? Welche Probleme bestehen?
- **Reformdiskussion:** Wie bewerten die Behörden die aktuellen Reformbestrebungen? Welche Herausforderungen sehen sie?

Zu diesem Zweck wurde eine **rechtliche Analyse** der Zuständigkeiten sowie eine **verwaltungswissenschaftliche Auswertung** empirischer Daten zur Ausgangslage durchgeführt. Die verwaltungswissenschaftliche Auswertung stützt sich hauptsächlich auf eine im Frühling 2019 durchgeführte bundesweite Online-Befragung der zuständigen Jugend- und Sozialämter.

⁹ Der Abschlussbericht des Dialogprozess ist zum Zeitpunkt der Erstellung der Sachstandsanalyse noch nicht erschienen. Er wird Ende 2019 auf der Homepage des Dialogprozesses veröffentlicht: <https://www.mitreden-mitgestalten.de/>.



Da sich die Eingliederungshilfe insgesamt mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gerade in einer Umbruchphase befindet, versucht die vorliegende Studie, die zu erwartenden Änderungen zu skizzieren. Da viele Änderungen zum Zeitpunkt der Datenerhebung noch nicht oder nur teilweise umgesetzt waren, kann die dargestellte Ist-Situation die Umbrüche durch das BTHG jedoch nur in Ansätzen widerspiegeln. Für die weitere Entwicklung hinsichtlich der Verwaltungsstrukturen sind derzeit nur Prognosen möglich.



3 Methodisches Vorgehen

Die Sachstandsanalyse gliedert sich in eine rechtliche Analyse der Zuständigkeiten (Kapitel 4) und eine verwaltungswissenschaftliche Auswertung empirischer Daten zur Ausgangslage (Kapitel 5 bis 8).

3.1 Rechtliche Analyse

Die rechtliche Analyse stützt sich auf eine **umfassende Auswertung der rechtlichen Grundlagen der Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII, SGB XII und dem neuen SGB IX**. Dafür wurden insbesondere die (Ausführungs-)Gesetze zum SGB VIII, SGB XII und SGB IX aller 16 Bundesländer umfassend ausgewertet. Daneben wurde die Studie von Werner et al. 2015a und Werner et al. 2015b umfassend in Bezug auf die tatsächlichen Ebenen, auf denen die einzelnen Jugend- und Sozialämter angesiedelt sind, ausgewertet. Dazu kommt eine eigene (Internet-)Recherche im Zuge der Zusammenstellung eines Verteilers für die Online-Befragung aller Jugend- und Sozialämter (siehe 3.2.1.3).

3.2 Verwaltungswissenschaftliche Analyse

Die verwaltungswissenschaftliche Analyse stellt auf der Grundlage empirischer Daten die Ausgangslage in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Sozialhilfe bzw. Eingliederungshilfe dar. Hierzu wurden zunächst die Daten der **amtlichen Statistik** zu den Eingliederungshilfen in der Jugend- und Sozialhilfe sowie die **wissenschaftliche Literatur** gesichtet. Um ein genaueres Bild der aktuellen Situation und insbesondere der Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen Jugendämtern und Sozialämtern zu erhalten, wurde eine **bundesweite Online-Befragung aller Jugend- und Sozialämter** durchgeführt. Mithilfe der Befragung wurden erstens genauere Daten zur Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche erhoben, die in der amtlichen Statistik nicht entsprechend disaggregiert verfügbar sind. Insbesondere die detaillierte Betrachtung der Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche ist mithilfe der Sozialhilfestatistik schwierig, da viele Daten nicht nach Alter aufgeschlüsselt verfügbar sind. Zweitens wurden Einschätzungen zur Schnittstellenproblematik und zur Reformdebatte abgefragt. Diese können dabei helfen, in der Debatte um die Weiterentwicklung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen die Sicht der Verwaltungspraxis genügend zu berücksichtigen.

Der Fokus der nachfolgenden Analyse liegt auf der Auswertung der Online-Befragung. Die amtliche Statistik wird, wo es sich anbietet, mit herangezogen. Da diese Daten aber auch für den Abschlussbericht des Dialogprozesses aufbereitet wurden, stellen sie nicht den Schwerpunkt dieser Studie dar. Für weitere Informationen sei deshalb auf den Abschlussbericht verwiesen.¹⁰

¹⁰ Der Abschlussbericht des Dialogprozess ist zum Zeitpunkt der Erstellung der Sachstandsanalyse noch nicht erschienen. Er wird Ende 2019 auf der Homepage des Dialogprozesses veröffentlicht: <https://www.mitreden-mitgestalten.de/>.



3.2.1 Online-Befragung

Die bundesweite Befragung der Jugend- und Sozialämter zur Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen lief vom 15. April bis 16. Juni 2019 und wurde auf Wunsch einiger Behörden noch einmal bis zum 23. Juni 2019 verlängert. Die Einladung zur Befragung wurde per E-Mail an die Leitungen der zuständigen Behörden versandt. Um eine offene Beantwortung insbesondere der Einschätzungs- und Bewertungsfragen zu fördern, wurde den Behörden Anonymität zugesichert. Da somit eine Zuordnung von Daten aus anderen Quellen zu den jeweiligen Behörden nicht möglich gewesen wäre, wurden teilweise Daten abgefragt, die auch Teil der amtlichen Statistik sind. Die Befragung wurde mithilfe der Umfragesoftware LimeSurvey durchgeführt.

3.2.1.1 Aufbau

Für die Befragung der Jugend- und Sozialämter wurden zwei unterschiedliche Fragebögen benutzt, die gleich aufgebaut sind, aber auf die Gegebenheiten und Begrifflichkeiten im jeweiligen Rechtsbereich zugeschnitten sind. So sind Vergleiche zwischen den Bereichen möglich.

Die Fragebögen behandeln die folgenden Themenblöcke:

- Allgemeine Angaben zur Behörde (Bundesland, Ebene, Zuständigkeit)
- Koordination zwischen Jugendamt und Sozialamt
- Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialamt sowie zu anderen (Hilfe-)Systemen
- Fallzahlen nach Hilfearten und Alter der Hilfeempfänger*innen
- Bruttoausgaben
- Organisation innerhalb der Behörde
- Personal
- Herausforderungen bei einem möglichen Zuständigkeitswechsel
- Anmerkungen zur Befragung

Die kompletten Fragebögen befinden sich im Anhang.

3.2.1.2 Vorbereitung

Bei der Erarbeitung des Fragebogens konnte auf Vorarbeiten aus einem Vorgängerprojekt des FÖV im Auftrag des BMFSFJ zurückgegriffen werden. Unter dem Titel „Umstellungsszenario zur Überführung der Zuständigkeit für Minderjährige mit Behinderung aus der Sozialhilfe (SGB XII) in die Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)“ wurde im Jahr 2016 bereits eine Umfrage der Jugend- und Sozialämter zur inklusiven Lösung vorbereitet. Aufgrund einer Neuausrichtung des Reformprozesses im BMFSFJ konnte diese Befragung dann allerdings nicht durchgeführt werden.

Um einen Überblick über die Gegebenheiten in den verschiedenen Ländern zu gewinnen, wurden 2016 Interviews mit den Ansprechpartner*innen aus den entsprechenden Landesministerien durchgeführt. Auf dieser Grundlage wurden standardisierte Fragebögen für Jugend- und



Sozialämter entwickelt und in Pretests mit Mitarbeiter*innen fünf ausgewählter Jugend- und Sozialämter getestet. Auf Grundlage des Feedbacks aus diesen Tests und der zuständigen Landesministerien wurden die Fragebögen noch einmal überarbeitet.

Da sich die Ausgangslage seit 2016 geändert hat (u.a. durch Inkrafttreten des BTHG), war eine erneute Anpassung der Fragebögen notwendig. Die angepassten Entwürfe wurde den Mitgliedern der Unterarbeitsgruppe (UAG) „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ zur Kommentierung vorgelegt und entsprechend ihres Feedbacks überarbeitet. Zudem wurden die Fragebögen mit den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene abgestimmt, die ihre Mitglieder um die Teilnahme an der Befragung baten.

3.2.1.3 Verteiler

Die Verteiler der zuständigen Jugend- und Sozialämter wurden auf Grundlage einer Zusammenstellung von Rambøll¹¹ erstellt, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen, aktualisiert und um E-Mail-Adressen ergänzt. Für manche Bundesländer konnten außerdem Verteiler der Landesministerien oder von kommunalen Spitzenverbänden genutzt werden.

Der Verteiler der Jugendämter umfasst alle der insgesamt 575 Jugendämter in Deutschland. Diese Zahl umfasst auch die Bezirksjugendämter in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg, die nicht in jeder Zählung als einzelne Jugendämter gezählt werden.¹² Der Verteiler der Sozialämter – bzw. der zuständigen Träger der Sozialhilfeverwaltung – umfasst 318 Behörden.

3.2.1.4 Rücklauf

Von insgesamt 575 **Jugendämtern** beteiligten sich 176 an der Befragung, dies entspricht einer **Rücklaufquote von 31 %**. Bei den **Sozialämtern** lag die **Rücklaufquote bei 40 %** (128 von 318 Behörden).

Schaut man sich die Verteilung der teilnehmenden Behörden auf die **Bundesländer** an und vergleicht diese mit der Verteilung insgesamt, ergibt sich folgendes Bild: Sowohl bei den Jugendämtern als auch bei den Sozialämtern sind bis auf zwei kleinere Bundesländer mit wenigen Behörden alle Länder vertreten. In der Stichprobe fehlen Jugendämter aus Bremen und Hamburg sowie Sozialämter aus Hamburg und dem Saarland. Die fehlende Teilnahme der Berliner Sozialämter leitet sich daraus ab, dass dort die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bereits komplett bei den Jugendämtern liegt. Vergleicht man den Anteil der Jugend- und Sozialämter eines Bundeslandes insgesamt und den Anteil der an der Befragung teilnehmenden Jugend- und Sozialämter dieses Bundeslandes, ist lediglich für die

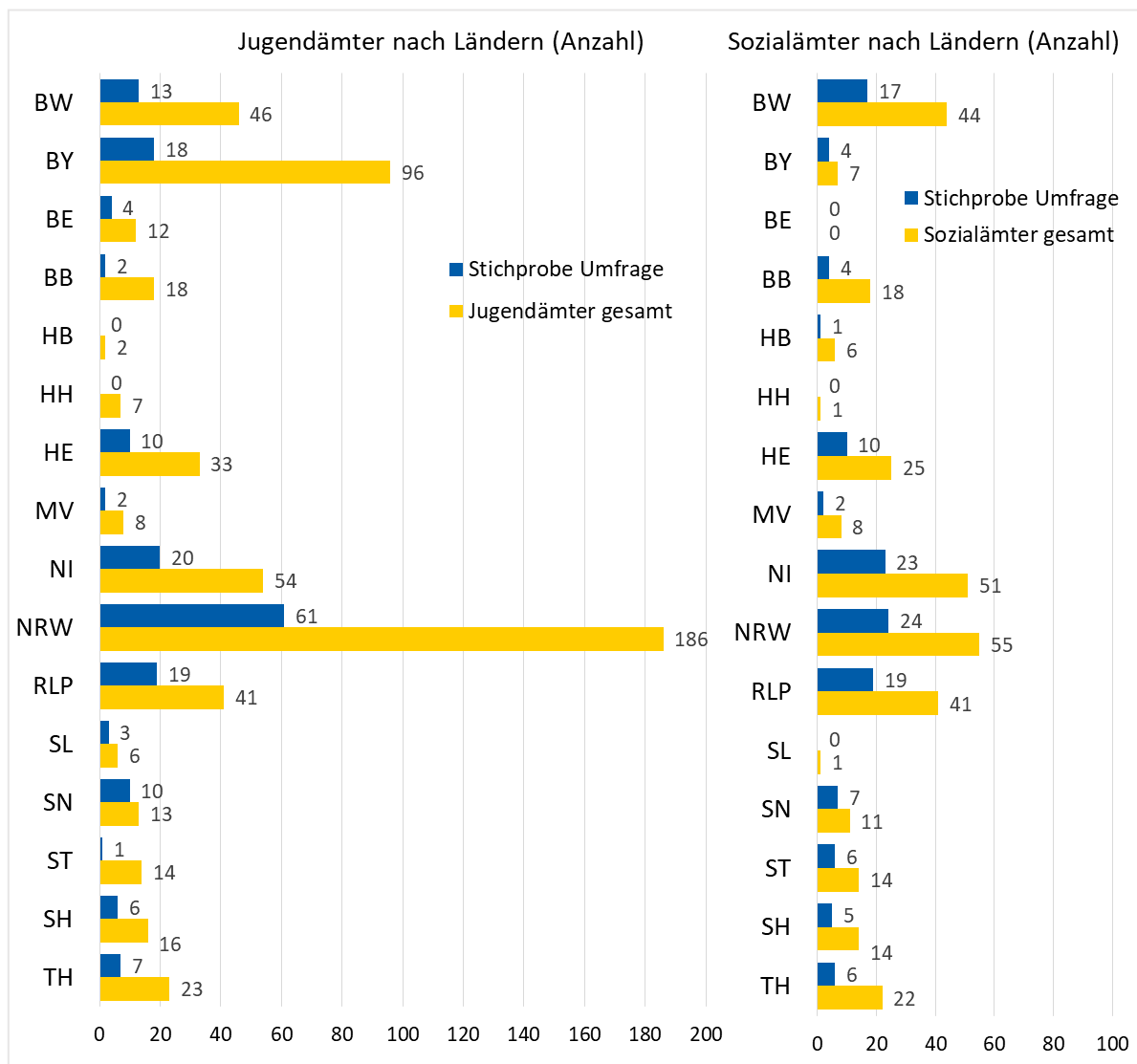
¹¹ Werner et al. 2015a.

¹² Der Kinder- und Jugendhilfereport 2018 beziffert die Anzahl der Jugendämter auf 559, inklusive Bezirksjugendämter auf 576. Da der Landkreis Celle im Jahr 2019 die Jugendhilfe von der Stadt Celle übernommen hat, hat sich diese Zahl inzwischen auf 575 reduziert. Siehe Autorengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2019, S. 173; Menge 2018.



bayerischen Jugendämter ein Unterschied von mehr als 5 Prozentpunkten vorhanden. Sie machen in der Stichprobe nur 10 % der Behörden aus, der Anteil an den Jugendämtern insgesamt beträgt 17 %. Abbildung 1 bietet eine Übersicht der Verteilung auf die Bundesländer.

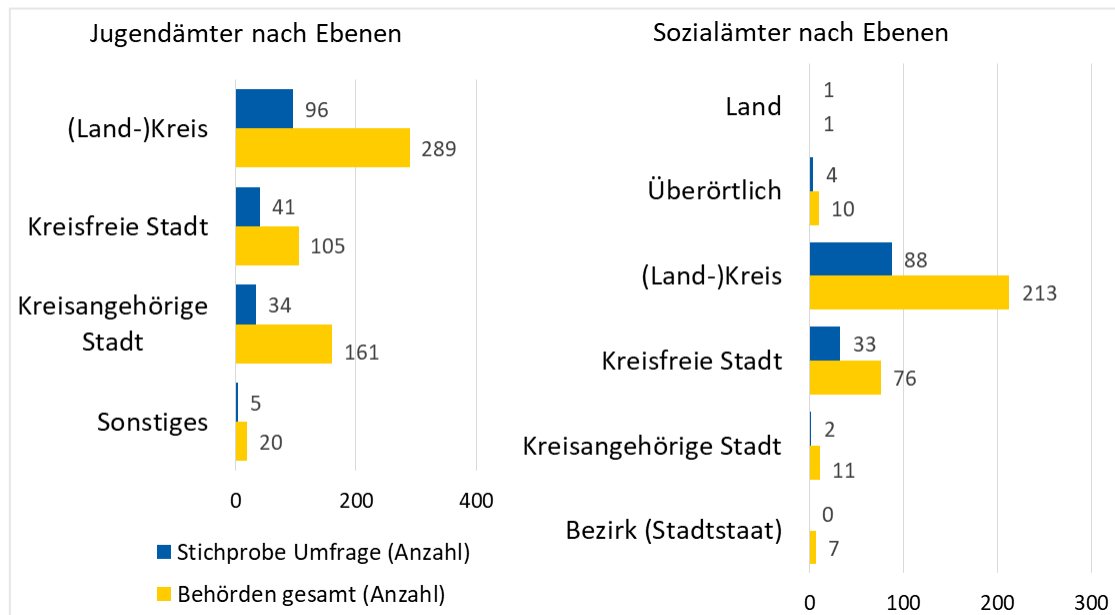
Abbildung 1: Verteilung der Befragten auf Bundesländer



Betrachtet man die Verteilung der teilnehmenden Behörden auf die **verschiedenen Ebenen innerhalb des föderalen Systems** (siehe Abbildung 2), lässt sich bei den Jugendämtern feststellen, dass die Behörden kreisangehöriger Städte im Vergleich zu denen aus (Land-)Kreisen und kreisfreien Städten unterrepräsentiert sind. Um den Behörden die zugesicherte Anonymität zu gewährleisten, werden bei den Jugendämtern in der Auswertung Städteregionen und Bezirke von Stadtstaaten zur Kategorie „Sonstiges“ zusammengeführt. Bei den Sozialämtern hat sich kein Bezirk eines Stadtstaats an der Befragung beteiligt. Ansonsten ist die Verteilung der Befragten zwischen den Verwaltungsebenen nah an der Verteilung der Sozialämter insgesamt.



Abbildung 2: Verteilung der Befragten auf Ebenen





4 Rechtliche Zuständigkeiten im Rahmen der Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Zunächst werden die rechtlichen Zuständigkeiten für die Jugendhilfe (4.1) und sodann die rechtlichen Zuständigkeiten für die Sozialhilfe (4.2) kurz dargestellt.

4.1 Jugendhilfe nach dem SGB VIII

Nach § 85 Abs. 1 SGB VIII ist der örtliche Träger für die Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB VIII zuständig, soweit nicht der überörtliche Träger zuständig ist. Nach § 69 Abs. 1 SGB VIII bestimmt das Landesrecht die Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Diese Bestimmungen haben alle 16 Bundesländer in jeweiligen (Ausführungs-)Gesetzen geschaffen. Diese **Zuständigkeitsregeln** sollen im Folgenden geordnet nach Bundesland kurz vorgestellt werden. Im Anschluss folgt eine tabellarische Aufzählung aller Jugendämter im Gebiet des jeweiligen Bundeslandes unter Angabe des Gemeindegeschlüssels und der Art der Gebietskörperschaft.

4.1.1 Baden-Württemberg

In Baden-Württemberg ist nach § 3 Abs. 1 LKHJG BW der Kommunalverband für Jugend und Soziales der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind nach § 1 Abs. 1 LKJHG BW die Landkreise, die Stadtkreise und die nach § 5 zu örtlichen Trägern bestimmten kreisangehörigen Gemeinden. Eine kreisangehörige Gemeinde ist mit Wirkung zum 1. Januar 1991 zum örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bestimmt, wenn sie am 31. Dezember 1990 ein Jugendamt errichtet hatte, § 5 Abs. 3 LKHJG BW. Zudem kann das Sozialministerium eine kreisangehörige Gemeinde auf ihren Antrag hin zum örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bestimmen, § 5 Abs. 1 LKJHG BW. Dazu sind die Zustimmung des Landkreises und das Einvernehmen des Innenministeriums und des Kultusministeriums nötig. Die Bestimmung erfolgt durch eine Rechtsverordnung. Die zuständige Behörde ist das Jugendamt, § 18 LKJHG BW.

Baden-Württemberg hat 46 Jugendämter.¹³ 44 davon befinden sich auf Ebene eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt und zwei auf Ebene einer kreisangehörigen Stadt.¹⁴

¹³ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

¹⁴ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 1: Jugendämter in Baden-Württemberg

Gemeindeschlüssel ¹⁵	Name	Gebietskörperschaft
084250	Alb-Donau-Kreis	Landkreis
082110	Baden-Baden	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
084260	Biberach	Landkreis
081150	Böblingen	Landkreis
084350	Bodenseekreis	Landkreis
083150	Breisgau-Hochschwarzwald	Landkreis
082350	Calw	Landkreis
083160	Emmendingen	Landkreis
082360	Enzkreis	Landkreis
081160	Esslingen	Landkreis
083110	Freiburg im Breisgau	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082370	Freudenstadt	Landkreis
081170	Göppingen	Landkreis
082210	Heidelberg	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
081350	Heidenheim	Landkreis
081210	Heilbronn	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
081250	Heilbronn	Landkreis
081260	Hohenlohekreis	Landkreis
082120	Karlsruhe	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082150	Karlsruhe	Landkreis
083350	Konstanz	Landkreis
08335043	Konstanz	Kreisangehörige Stadt
083360	Lörrach	Landkreis
081180	Ludwigsburg	Landkreis
081280	Main-Tauber-Kreis	Landkreis
082220	Mannheim	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082250	Neckar-Odenwald-Kreis	Landkreis
083170	Ortenaukreis	Landkreis
081360	Ostalbkreis	Landkreis
082310	Pforzheim	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082160	Rastatt	Landkreis
084360	Ravensburg	Landkreis
081190	Rems-Murr-Kreis	Landkreis
084150	Reutlingen	Landkreis
082260	Rhein-Neckar-Kreis	Landkreis

¹⁵ Werner et al. 2015a.



Gemeindeschlüssel ¹⁵	Name	Gebietskörperschaft
083250	Rottweil	Landkreis
081270	Schwäbisch Hall	Landkreis
083260	Schwarzwald-Baar-Kreis	Landkreis
084370	Sigmaringen	Landkreis
081110	Stuttgart	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
084160	Tübingen	Landkreis
083270	Tuttlingen (Sozial- und Jugendamt wurden bereits organisatorisch zusammengelegt)	Landkreis
084210	Ulm	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
08326074	Villingen-Schwenningen	Kreisangehörige Stadt
083370	Waldshut	Landkreis
084170	Zollernalbkreis	Landkreis

4.1.2 Bayern

In Bayern ist nach Art. 24 Abs. 1 BayAGSG der Freistaat Bayern der überörtliche Träger der Jugendhilfe. Dessen Aufgaben werden durch das Landesjugendamt wahrgenommen. Für junge Menschen, die eine körperliche oder geistige Behinderung haben, welche eine Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erfordert, und die zugleich eine seelische Behinderung haben, die die gleichen Maßnahmen nach dem SGB VIII erfordert, ist der Träger der Sozialhilfe nach dem SGB XII zuständig, Art. 64 Abs. 1 BayAGSG. Das gilt auch, wenn der junge Mensch von einer solchen Mehrfachbehinderung bedroht ist.¹⁶

Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Landkreise und die kreisfreien Städte, Art. 15 Abs. 1 Satz 1 BayAGSG. Sie errichten ein Jugendamt, das die Aufgaben wahrnimmt, Art. 16 Abs. 1 BayAGSG.

Bayern hat 96 Jugendämter, die Eingliederungshilfe erbringen und die alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte liegen.¹⁷

¹⁶ In Bayern ist für die Eingliederungshilfe der überörtliche Träger der Sozialhilfe zuständig, Art. 82 Nr. 1 BayAGSG. Das sind die Bezirke, Art. 80 Abs. 1 Satz 1 BayAGSG. Diese können für die Aufgabenerfüllung kreisangehörige Gemeinden heranziehen, Art. 83 BayAGSG.

¹⁷ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 2: Jugendämter in Bayern

Gemeindeschlüssel ¹⁸	Name	Gebietskörperschaft
091610	Ingolstadt	Kreisfreie Stadt
091620	München (kreisfreie Stadt)	Kreisfreie Stadt
091630	Rosenheim, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
091710	Altötting	Landkreis
091720	Berchtesgadener Land	Landkreis
091730	Bad Tölz-Wolfratshausen	Landkreis
091740	Dachau	Landkreis
091750	Ebersberg	Landkreis
091760	Eichstätt	Landkreis
091770	Erding	Landkreis
091780	Freising	Landkreis
091790	Fürstenfeldbruck	Landkreis
091800	Garmisch-Partenkirchen	Landkreis
091810	Landsberg am Lech	Landkreis
091820	Miesbach	Landkreis
091830	Mühldorf a. Inn	Landkreis
091840	München (Landkreis)	Landkreis
091850	Neuburg-Schrobenhausen	Landkreis
091860	Pfaffenhofen an der Ilm	Landkreis
091870	Rosenheim, Landkreis	Landkreis
091880	Starnberg	Landkreis
091890	Traunstein	Landkreis
091900	Weilheim-Schongau	Landkreis
092610	Landshut, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
092620	Passau, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
092630	Straubing	Kreisfreie Stadt
092710	Deggendorf	Landkreis
092720	Freyung-Grafenau	Landkreis
092730	Kelheim	Landkreis
092740	Landshut, Landkreis	Landkreis
092750	Passau	Landkreis
092760	Regen	Landkreis
092770	Rottal-Inn	Landkreis
092780	Straubing-Bogen	Landkreis
092790	Dingolfing-Landau	Landkreis
093610	Amberg	Kreisfreie Stadt
093620	Regensburg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
093630	Weiden in der Oberpfalz	Kreisfreie Stadt
093710	Amberg-Sulzbach	Landkreis
093720	Cham	Landkreis
093730	Neumarkt in der Oberpfalz	Landkreis
093740	Neustadt an der Waldnaab	Landkreis

¹⁸ Werner et al. 2015a.



Gemeindeschlüssel¹⁸	Name	Gebietskörperschaft
093750	Regensburg, Landkreis	Landkreis
093760	Schwandorf	Landkreis
093770	Tirschenreuth	Landkreis
094610	Bamberg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
094620	Bayreuth, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
094630	Coburg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
094640	Hof, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
094710	Bamberg, Landkreis	Landkreis
094720	Bayreuth, Landkreis	Landkreis
094730	Coburg, Landkreis	Landkreis
094740	Forchheim	Landkreis
094750	Hof, Landkreis	Landkreis
094760	Kronach	Landkreis
094770	Kulmbach	Landkreis
094780	Lichtenfels	Landkreis
094790	Wunsiedel im Fichtelgebirge, Landkreis	Landkreis
095610	Ansbach, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
095620	Erlangen	Kreisfreie Stadt
095630	Fürth, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
095640	Nürnberg	Kreisfreie Stadt
095650	Schwabach	Kreisfreie Stadt
095710	Ansbach, Landkreis	Landkreis
095720	Erlangen-Höchstadt	Landkreis
095730	Fürth, Landkreis	Landkreis
095740	Nürnberger Land	Landkreis
095750	Neustadt an der Aisch-Bad Windsheim	Landkreis
095760	Roth, Landkreis	Landkreis
095770	Weißenburg-Gunzenhausen	Landkreis
096610	Aschaffenburg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
096620	Schweinfurt, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
096630	Würzburg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
096710	Aschaffenburg, Landkreis	Landkreis
096720	Bad Kissingen	Landkreis
096730	Rhön-Grabfeld	Landkreis
096740	Haßberge	Landkreis
096750	Kitzingen	Landkreis
096760	Miltenberg	Landkreis
096770	Main-Spessart	Landkreis
096780	Schweinfurt, Landkreis	Landkreis
096790	Würzburg, Landkreis	Landkreis
097610	Augsburg, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
097620	Kaufbeuren	Kreisfreie Stadt
097630	Kempten (Allgäu)	Kreisfreie Stadt
097640	Memmingen	Kreisfreie Stadt
097710	Aichach-Friedberg, Landkreis	Landkreis



Gemeineschlüssel ¹⁸	Name	Gebietskörperschaft
097720	Augsburg, Landkreis	Landkreis
097730	Dillingen an der Donau	Landkreis
097740	Günzburg	Landkreis
097750	Neu-Ulm	Landkreis
097760	Lindau (Bodensee)	Landkreis
097770	Ostallgäu	Landkreis
097780	Unterallgäu	Landkreis
097790	Donau-Ries	Landkreis
097800	Oberallgäu	Landkreis

4.1.3 Berlin

In Berlin ist das Land Berlin der örtliche und überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe, § 33 Abs. 1 Satz 1 AG KJHG Bln. Die Jugendämter der Bezirke nehmen die Aufgaben des örtlichen Trägers wahr, und die für Jugend und Familie zuständige Senatsverwaltung (Landesjugendamt) die des überörtlichen Trägers, § 33 Abs. 1 Satz 2 AG KJHG Bln.

Berlin hat 12 Jugendämter auf Ebene der Stadtbezirke.¹⁹

Tabelle 3: Jugendämter in Berlin

Gemeineschlüssel ²⁰	Name
11010	Charlottenburg - Wilmersdorf
11020	Friedrichshain-Kreuzberg
11030	Lichtenberg
11040	Marzahn - Hellersdorf
11050	Mitte
11060	Neukölln
11070	Pankow
11080	Reinickendorf
11090	Spandau
11100	Steglitz - Zehlendorf
11110	Tempelhof - Schöneberg
11120	Treptow - Köpenick

¹⁹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

²⁰ Werner et al. 2015a.



4.1.4 Brandenburg

In Brandenburg ist das Land Brandenburg der überörtliche Träger der Jugendhilfe, § 8 Abs. 1 AGKJHG BB. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 AGKJHG BB. Das für Jugend zuständige Mitglied der Landesregierung kann im Einvernehmen mit dem für Inneres zuständigen Mitglied der Landesregierung eine Große kreisangehörige Stadt auf ihren Antrag nach Anhörung des Landkreises durch Rechtsverordnung zum örtlichen Träger der Jugendhilfe bestimmen, § 1 Abs. 2 AGKJHG BB.

Brandenburg hat 18 Jugendämter, die sich alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte befinden.²¹

Tabelle 4: Jugendämter in Brandenburg

Gemeindeschlüssel²²	Name	Gebietskörperschaft
120510	Brandenburg an der Havel	Kreisfreie Stadt
120520	Cottbus	Kreisfreie Stadt
120530	Frankfurt (Oder)	Kreisfreie Stadt
120540	Potsdam	Kreisfreie Stadt
120600	Barnim	Landkreis
120610	Dahme-Spreewald	Landkreis
120620	Elbe-Elster	Landkreis
120630	Havelland	Landkreis
120640	Märkisch-Oderland	Landkreis
120650	Oberhavel	Landkreis
120660	Oberspreewald-Lausitz	Landkreis
120670	Oder-Spree	Landkreis
120680	Ostprignitz-Ruppin	Landkreis
120690	Potsdam-Mittelmark	Landkreis
120700	Prignitz	Landkreis
120710	Spree-Neiße	Landkreis
120720	Teltow-Fläming	Landkreis
120730	Uckermark	Landkreis

²¹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

²² Werner et al. 2015a.



4.1.5 Bremen

In Bremen ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Freie Hansestadt Bremen, § 1 Abs. 2 Satz 1 BremAGKJHG. Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven, § 1 Abs. 1 Satz 1 BremAGKJHG. Die Wahrnehmung erfolgt in der Stadtgemeinde Bremen durch das Amt für Soziale Dienste und in der Stadtgemeinde Bremerhaven durch das Amt für Jugend, Familie und Frauen als Jugendamt, § 1 Abs. 1 BremAGKJHG.

Die Stadtgemeinde Bremerhaven hat ein eigenständiges Jugendamt.²³ Die Stadtgemeinde Bremen hat ein integriertes Jugend- und Sozialamt und dezentrale eigen geleitete Sozialzentren (Jugend- und Sozialamt), welche unter einer gemeinsamen Leitung stehen.²⁴

Tabelle 5: Jugendämter in Bremen

Gemeindeschlüssel ²⁵	Name	Gebietskörperschaft
040110	Bremen (integriertes Jugend- und Sozialamt – „Amt für Soziale Dienste“)	Kreisfreie Stadt
0401110	Mitte/östliche Vorstadt/Findorff	-
0401120	Gröpelingen/Walle	-
0401130	Süd	-
0401140	Vahr/Schwachhausen/Horn-Lehe	-
0401150	Nord	-
0401160	Hemelingen/Osterholz	-
040120	Bremerhaven	Kreisfreie Stadt

4.1.6 Hamburg

In Hamburg ist die Freie und Hansestadt Hamburg örtlicher und überörtlicher Träger der öffentlichen Jugendhilfe, § 1 HmbAG SGB VIII. Die Jugendämter sind auf Ebene der Stadtbezirke angesiedelt.²⁶

²³ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

²⁴ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

²⁵ Werner et al. 2015a.

²⁶ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 6: Jugendämter in Hamburg

Gemeindeschlüssel ²⁷	Name
02010	Altona
02020	Bergedorf
02030	Eimsbüttel
02040	Harburg
02050	Mitte
02060	Nord
02070	Wandsbek

4.1.7 Hessen

In Hessen ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe das Land Hessen, § 7 Abs. 2 HKJGB. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Landkreise, die kreisfreien Städte und die nach Abs. 2 zu örtlichen Trägern bestimmten kreisangehörigen Gemeinden, § 5 Abs. 1 HKJGB. Auf Antrag einer kreisangehörigen Gemeinde und nach Anhörung des Landkreises kann das für Jugendhilfe zuständige Kabinettsmitglied diese zum örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bestimmen, § 5 Abs. 2 HKJGB.

In Hessen gibt es 33 Jugendämter, von denen sieben in einer kreisangehörigen Stadt sitzen, zwei zu Modellregionen mit einem zusammengefassten Jugend- und Sozialamt gehören und der Rest auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte angesiedelt ist.²⁸

Tabelle 7: Jugendämter in Hessen

Gemeindeschlüssel ²⁹	Name	Gebietskörperschaft
SGB VIII-Leistungen Jugendamt		
064110	Darmstadt	Kreisfreie Stadt
064130	Offenbach am Main	Kreisfreie Stadt
064140	Wiesbaden	Kreisfreie Stadt
064310	Bergstraße	Landkreis
064320	Darmstadt-Dieburg	Landkreis
064330	Groß-Gerau	Landkreis
064340	Hochtaunuskreis	Landkreis
064350	Main-Kinzig-Kreis	Landkreis
064360	Main-Taunus-Kreis	Landkreis
064370	Odenwaldkreis	Landkreis
064380	Offenbach	Landkreis
064390	Rheingau-Taunus-Kreis	Landkreis
064400	Wetteraukreis	Landkreis
065320	Lahn-Dill-Kreis	Landkreis
065330	Limburg-Weilburg	Landkreis

²⁷ Werner et al. 2015a.

²⁸ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

²⁹ Werner et al. 2015a.



065340	Marburg-Biedenkopf	Landkreis
065350	Vogelsbergkreis	Landkreis
066110	Kassel, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
066310	Fulda, Landkreis	Landkreis
066320	Hersfeld-Rotenburg	Landkreis
066330	Kassel, Landkreis	Landkreis
066340	Schwalm-Eder-Kreis	Landkreis
066350	Waldeck-Frankenberg	Landkreis
066360	Werra-Meißner-Kreis	Landkreis
06433012	Rüsselsheim	kreisangehörige Stadt
06434001	Bad Homburg	kreisangehörige Stadt
06435014	Hanau	kreisangehörige Stadt
06531005	Gießen, Stadt	kreisangehörige Stadt
06532023	Wetzlar	kreisangehörige Stadt
06534014	Marburg	kreisangehörige Stadt
06631009	Fulda, Stadt	kreisangehörige Stadt
Modellregionen: SGB VIII und SGB XII-Leistungen Jugendamt (zusammengelegte Jugend- und Sozialämter)		
064120	Frankfurt am Main	Kreisfreie Stadt
065310	Gießen, Landkreis	Landkreis

4.1.8 Mecklenburg-Vorpommern

In Mecklenburg-Vorpommern ist der Kommunale Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe, § 8 Abs. 1 KJHG-Org M-V. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 KJHG-Org M-V.

Mecklenburg-Vorpommern hat acht Jugendämter, die alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte angesiedelt sind.³⁰

Tabelle 8: Jugendämter in Mecklenburg-Vorpommern

Gemeindeschlüssel ³¹	Name	Gebietskörperschaft
130030	Hansestadt Rostock	Kreisfreie Stadt
130040	Schwerin	Kreisfreie Stadt
130710	Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	Landkreis
130720	Landkreis Rostock	Landkreis
130730	Landkreis Vorpommern-Rügen	Landkreis
130740	Landkreis Nordwestmecklenburg	Landkreis
130750	Landkreis Vorpommern-Greifswald	Landkreis
130760	Landkreis Ludwigslust-Parchim	Landkreis

³⁰ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

³¹ Werner et al. 2015a.



4.1.9 Niedersachsen

Der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe ist das Land, § 9 Abs. 1 Nds. AG SGB VIII. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 Nds. AG SGB VIII, die Landeshauptstadt Hannover und auch solche kreisangehörigen Gemeinden, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe im Sinne des § 1 Abs. 1 Nds. AG SGB VIII erfüllten, § 1 Abs. 2 Nds. AG SGB VIII. Gemeinden, die nicht örtliche Träger sind, können im Einvernehmen mit dem örtlichen Träger Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe wahrnehmen, § 13 Abs. 1 Nds. AG SGB VIII.

Niedersachsen hat 54 Jugendämter, die auf Ebene der Landkreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden angesiedelt sind.³²

Tabelle 9: Jugendämter in Niedersachsen

Gemeindeschlüssel ³³	Name	Gebietskörperschaft
031010	Braunschweig	Kreisfreie Stadt
031020	Salzgitter	Kreisfreie Stadt
031030	Wolfsburg	Kreisfreie Stadt
031510	Gifhorn	Landkreis
031520	Göttingen, Landkreis	Landkreis
031530	Goslar	Landkreis
031540	Helmstedt	Landkreis
031550	Northeim	Landkreis
031570	Peine	Landkreis
031580	Wolfenbüttel	Landkreis
032410	Region Hannover	Landkreis
032510	Diepholz	Landkreis
032520	Hamel-Pyrmont	Landkreis
032540	Hildesheim	Landkreis
032550	Holz Minden	Landkreis
032560	Nienburg (Weser)	Landkreis
032570	Schaumburg	Landkreis
033510	Celle	Landkreis
033520	Cuxhaven	Landkreis
033530	Harburg	Landkreis
033540	Lüchow-Dannenberg	Landkreis
033550	Lüneburg, Landkreis	Landkreis
033560	Osterholz	Landkreis
033570	Rotenburg (Wümme)	Landkreis
033580	Heidekreis	Landkreis
033590	Stade	Landkreis

³² Werner et al. 2015b, S. 8 f. und eigene Recherchen.

³³ Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert.



Gemeindeschlüssel³³	Name	Gebietskörperschaft
033600	Uelzen	Landkreis
033610	Verden	Landkreis
034010	Delmenhorst	Kreisfreie Stadt
034020	Emden	Kreisfreie Stadt
034030	Oldenburg (Oldenburg), Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
034040	Osnabrück, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
034050	Wilhelmshaven	Kreisfreie Stadt
034510	Ammerland	Landkreis
034520	Aurich	Landkreis
034530	Cloppenburg	Landkreis
034540	Emsland	Landkreis
034550	Friesland	Landkreis
034560	Grafschaft Bentheim	Landkreis
034570	Leer	Landkreis
034580	Oldenburg, Landkreis	Landkreis
034590	Osnabrück, Landkreis	Landkreis
034600	Vechta	Landkreis
034610	Wesermarsch	Landkreis
034620	Wittmund	Landkreis
03152012	Göttingen, Stadt	Kreisangehörige Stadt
03241001	Hannover	Kreisangehörige Stadt
03241003	Burgdorf	Kreisangehörige Stadt
03241009	Laatzen	Kreisangehörige Stadt
03241010	Langenhagen	Kreisangehörige Stadt
03241011	Lehrte	Kreisangehörige Stadt
03355022	Lüneburg, Stadt	Kreisangehörige Stadt
03359010	Buxtehude	Kreisangehörige Stadt
03454032	Lingen	Kreisangehörige Stadt

4.1.10 Nordrhein-Westfalen

In Nordrhein-Westfalen sind die überörtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Landschaftsverbände, § 8 AG – KJHG NRW. Die örtlichen Träger sind die Kreise und die kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 AG – KJHG NRW. Kreisangehörige Gemeinden, die nicht örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind, können für den örtlichen Bereich Aufgaben der Jugendhilfe wahrnehmen, § 1 Abs. 3 Satz 1 AG – KJHG NRW. Die oberste Landesjugendbehörde bestimmt auf Antrag Große und Mittlere kreisangehörige Städte durch Rechtsverordnung zu örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe, § 2 Satz 1 AG – KJHG NRW. Gemeinden, die als Mittlere bzw. Große kreisangehörige Stadt im Sinne von § 4 Abs. 8 Satz 3 der Gemeindeordnung gelten, sind nicht antragsbefugt, § 2 Satz 2 AG – KJHG NRW.

Nordrhein-Westfalen hat 186 Jugendämter, die auf Ebene der Landkreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Städte angesiedelt sind.³⁴

³⁴ Werner et al. 2015b, S. 8 f. und eigene Recherchen.



Tabelle 10: Jugendämter in Nordrhein-Westfalen

Gemeindeschlüssel ³⁵	Name	Gebietskörperschaft
051110	Düsseldorf	Kreisfreie Stadt
051120	Duisburg	Kreisfreie Stadt
051130	Essen	Kreisfreie Stadt
051140	Krefeld	Kreisfreie Stadt
051160	Mönchengladbach	Kreisfreie Stadt
051170	Mülheim an der Ruhr	Kreisfreie Stadt
051190	Oberhausen	Kreisfreie Stadt
051200	Remscheid	Kreisfreie Stadt
051220	Solingen	Kreisfreie Stadt
051240	Wuppertal	Kreisfreie Stadt
051540	Kleve, Landkreis	Landkreis
051620	Rhein-Kreis Neuss	Landkreis
051660	Viersen, Landkreis	Landkreis
051700	Wesel, Landkreis	Landkreis
053140	Bonn	Kreisfreie Stadt
053150	Köln	Kreisfreie Stadt
053160	Leverkusen	Kreisfreie Stadt
053340	Städteregion Aachen (einschl. Stadt Aachen)	Städteregion
053580	Düren, Landkreis	Landkreis
053660	Euskirchen	Landkreis
053700	Heinsberg, Landkreis	Landkreis
053740	Oberbergischer Kreis	Landkreis
053780	Rheinisch-Bergischer Kreis	Landkreis
053820	Rhein-Sieg-Kreis	Landkreis
055120	Bottrop	Kreisfreie Stadt
055130	Gelsenkirchen	Kreisfreie Stadt
055150	Münster	Kreisfreie Stadt
055540	Borken, Landkreis	Landkreis
055580	Coesfeld, Landkreis	Landkreis
055660	Steinfurt	Landkreis
055700	Warendorf	Landkreis
057110	Bielefeld	Kreisfreie Stadt
057540	Gütersloh, Landkreis	Landkreis
057580	Herford, Landkreis	Landkreis
057620	Höxter	Landkreis
057660	Lippe	Landkreis
057700	Minden-Lübbecke	Landkreis
057740	Paderborn, Landkreis	Landkreis

³⁵ Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert.



Gemeindeschlüssel³⁵	Name	Gebietskörperschaft
059110	Bochum, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
059130	Dortmund	Kreisfreie Stadt
059140	Hagen	Kreisfreie Stadt
059150	Hamm	Kreisfreie Stadt
059160	Herne	Kreisfreie Stadt
059580	Hochsauerlandkreis	Landkreis
059620	Märkischer Kreis	Landkreis
059660	Olpe	Landkreis
059700	Siegen-Wittgenstein	Landkreis
059740	Soest, Landkreis	Landkreis
059780	Unna, Landkreis	Landkreis
05154008	Emmerich	Kreisangehörige Stadt
05154012	Geldern	Kreisangehörige Stadt
05154016	Goch	Kreisangehörige Stadt
05154032	Kevelaer	Kreisangehörige Stadt
05154036	Kleve, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05158004	Erkrath	Kreisangehörige Stadt
05158008	Haan	Kreisangehörige Stadt
05158012	Heiligenhaus	Kreisangehörige Stadt
05158016	Hilden	Kreisangehörige Stadt
05158020	Langenfeld	Kreisangehörige Stadt
05158024	Mettmann	Kreisangehörige Stadt
05158026	Monheim am Rhein	Kreisangehörige Stadt
05158028	Ratingen	Kreisangehörige Stadt
05158032	Velbert	Kreisangehörige Stadt
05158036	Wülfrath	Kreisangehörige Stadt
05162004	Dormagen	Kreisangehörige Stadt
05162008	Grevenbroich	Kreisangehörige Stadt
05162016	Kaarst	Kreisangehörige Stadt
05162022	Meerbusch	Kreisangehörige Stadt
05162024	Neuss	Kreisangehörige Stadt
05166012	Kempfen	Kreisangehörige Stadt
05166016	Nettetal	Kreisangehörige Stadt
05166032	Viersen, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05166036	Willich	Kreisangehörige Stadt
05170008	Dinslaken	Kreisangehörige Stadt
05170020	Kamp-Lintfort	Kreisangehörige Stadt
05170024	Moers	Kreisangehörige Stadt
05170032	Rheinberg	Kreisangehörige Stadt
05170044	Voerde, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05170048	Wesel, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05334002	Aachen	Kreisangehörige Stadt
05334004	Alsdorf	Kreisangehörige Stadt
05334012	Eschweiler	Kreisangehörige Stadt
05334016	Herzogenrath	Kreisangehörige Stadt



Gemeindegchlüssel³⁵	Name	Gebietsk6rperschaft
05334032	Stolberg	Kreisangeh6rige Stadt
05334036	W6rselen	Kreisangeh6rige Stadt
05358008	D6ren, Stadt	Kreisangeh6rige Stadt
05362004	Bedburg	Kreisangeh6rige Stadt
05362008	Bergheim	Kreisangeh6rige Stadt
05362012	Br6hl	Kreisangeh6rige Stadt
05362016	Elsdorf	Kreisangeh6rige Stadt
05362020	Erfstadt	Kreisangeh6rige Stadt
05362024	Frechen	Kreisangeh6rige Stadt
05362028	H6rth	Kreisangeh6rige Stadt
05362032	Kerpen	Kreisangeh6rige Stadt
05362036	Pulheim	Kreisangeh6rige Stadt
05362040	Wesseling	Kreisangeh6rige Stadt
05370004	Erkelenz	Kreisangeh6rige Stadt
05370012	Geilenkirchen	Kreisangeh6rige Stadt
05370016	Heinsberg, Stadt	Kreisangeh6rige Stadt
05370020	H6ckelhoven	Kreisangeh6rige Stadt
05374012	Gummersbach	Kreisangeh6rige Stadt
05374036	Radevormwald	Kreisangeh6rige Stadt
05374048	Wiehl	Kreisangeh6rige Stadt
05374052	Wipperf6rth	Kreisangeh6rige Stadt
05378004	Bergisch Gladbach	Kreisangeh6rige Stadt
05378016	Leichlingen	Kreisangeh6rige Stadt
05378024	Overath	Kreisangeh6rige Stadt
05378028	R6srath	Kreisangeh6rige Stadt
05378032	Wermelskirchen	Kreisangeh6rige Stadt
05382008	Bad Honnef	Kreisangeh6rige Stadt
05382012	Bornheim	Kreisangeh6rige Stadt
05382020	Hennef	Kreisangeh6rige Stadt
05382024	K6nigswinter	Kreisangeh6rige Stadt
05382028	Lohmar	Kreisangeh6rige Stadt
05382032	Meckenheim	Kreisangeh6rige Stadt
05382044	Niederkassel	Kreisangeh6rige Stadt
05382048	Rheinbach	Kreisangeh6rige Stadt
05382056	Sankt Augustin	Kreisangeh6rige Stadt
05382060	Siegburg	Kreisangeh6rige Stadt
05382068	Troisdorf	Kreisangeh6rige Stadt
05554004	Ahaus	Kreisangeh6rige Stadt
05554008	Bocholt	Kreisangeh6rige Stadt
05554012	Borken, Stadt	Kreisangeh6rige Stadt
05554020	Gronau	Kreisangeh6rige Stadt
05558012	Coesfeld, Stadt	Kreisangeh6rige Stadt
05558016	D6lmen	Kreisangeh6rige Stadt
05562004	Castrop-Rauxel	Kreisangeh6rige Stadt
05562008	Datteln	Kreisangeh6rige Stadt



Gemeindeschlüssel³⁵	Name	Gebietskörperschaft
05562012	Dorsten	Kreisangehörige Stadt
05562014	Gladbeck	Kreisangehörige Stadt
05562016	Haltern	Kreisangehörige Stadt
05562020	Herten	Kreisangehörige Stadt
05562024	Marl	Kreisangehörige Stadt
05562028	Oer-Erkenschwick	Kreisangehörige Stadt
05562032	Recklinghausen	Kreisangehörige Stadt
05562036	Waltrop	Kreisangehörige Stadt
05566008	Emsdetten	Kreisangehörige Stadt
05566012	Greven	Kreisangehörige Stadt
05566028	Ibbenbüren	Kreisangehörige Stadt
05566076	Rheine	Kreisangehörige Stadt
05570004	Ahlen	Kreisangehörige Stadt
05570008	Beckum	Kreisangehörige Stadt
05570028	Oelde	Kreisangehörige Stadt
05754008	Gütersloh, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05754028	Rheda-Wiedenbrück	Kreisangehörige Stadt
05754044	Verl	Kreisangehörige Stadt
05758004	Bünde	Kreisangehörige Stadt
05758012	Herford, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05758024	Löhne	Kreisangehörige Stadt
05766008	Bad Salzuflen	Kreisangehörige Stadt
05766020	Detmold	Kreisangehörige Stadt
05766040	Lage	Kreisangehörige Stadt
05766044	Lemgo	Kreisangehörige Stadt
05770004	Bad Oeynhausen	Kreisangehörige Stadt
05770024	Minden	Kreisangehörige Stadt
05770032	Porta Westfalica	Kreisangehörige Stadt
05774032	Paderborn, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05954008	Ennepetal	Kreisangehörige Stadt
05954012	Gevelsberg	Kreisangehörige Stadt
05954016	Hattingen	Kreisangehörige Stadt
05954020	Herdecke	Kreisangehörige Stadt
05954024	Schwelm	Kreisangehörige Stadt
05954028	Sprockhövel	Kreisangehörige Stadt
05954032	Wetter	Kreisangehörige Stadt
05954036	Witten	Kreisangehörige Stadt
05958004	Arnsberg	Kreisangehörige Stadt
05958040	Schmallenberg	Kreisangehörige Stadt
05958044	Sundern	Kreisangehörige Stadt
05962004	Altena	Kreisangehörige Stadt
05962016	Hemer	Kreisangehörige Stadt
05962024	Iserlohn	Kreisangehörige Stadt
05962032	Lüdenscheid	Kreisangehörige Stadt
05962040	Menden	Kreisangehörige Stadt



Gemeindeschlüssel ³⁵	Name	Gebietskörperschaft
05962052	Plettenberg	Kreisangehörige Stadt
05962060	Werdohl	Kreisangehörige Stadt
05970040	Siegen	Kreisangehörige Stadt
05974028	Lippstadt	Kreisangehörige Stadt
05974040	Soest, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05974044	Warstein	Kreisangehörige Stadt
05978004	Bergkamen	Kreisangehörige Stadt
05978020	Kamen	Kreisangehörige Stadt
05978024	Lünen	Kreisangehörige Stadt
05978028	Schwerte	Kreisangehörige Stadt
05978032	Selm	Kreisangehörige Stadt
05978036	Unna, Stadt	Kreisangehörige Stadt
05978040	Werne	Kreisangehörige Stadt

4.1.11 Rheinland-Pfalz

In Rheinland-Pfalz ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe das Land, § 7 Abs. 1 KJHGAG RLP. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und die kreisfreien Städte sowie die nach Abs. 2 Satz 1 und 2 zu örtlichen Trägern bestimmten großen kreisangehörigen Städte, § 2 Abs. 1 Satz 1 KJHGAG RLP. Letzteres sind die großen kreisangehörigen Städte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des KJHGAG ein Jugendamt bereits errichtet hatten, § 2 Abs. 2 Satz 2 KJHGAG RLP. Weiterhin kann das fachlich zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für das Kommunalrecht zuständigen Ministerium und nach Anhörung des Landkreises große kreisangehörige Städte auf Antrag zu örtlichen Trägern bestimmen, § 2 Abs. 2 Satz 1 KJHGAG RLP.

Rheinland-Pfalz hat 41 Jugendämter, die sich auf Ebene der Landkreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Städte befinden.³⁶

Tabelle 11: Jugendämter in Rheinland-Pfalz

Gemeindeschlüssel ³⁷	Name	Gebietskörperschaft
071110	Koblenz	Kreisfreie Stadt
071310	Ahrweiler	Landkreis
071320	Altenkirchen (Westerwald)	Landkreis
071330	Bad Kreuznach, Landkreis	Landkreis
071340	Birkenfeld	Landkreis
071350	Cochem-Zell	Landkreis
071370	Mayen-Koblenz	Landkreis
071380	Neuwied, Landkreis	Landkreis
071400	Rhein-Hunsrück-Kreis	Landkreis
071410	Rhein-Lahn-Kreis	Landkreis

³⁶ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

³⁷ Werner et al. 2015a.



Gemeindeschlüssel³⁷	Name	Gebietskörperschaft
071430	Westerwaldkreis	Landkreis
072110	Trier	Kreisfreie Stadt
072310	Berncastel-Wittlich	Landkreis
072320	Eifelkreis Bitburg-Prüm	Landkreis
072330	Vulkaneifel	Landkreis
072350	Trier-Saarburg	Landkreis
073110	Frankenthal (Pfalz)	Kreisfreie Stadt
073120	Kaiserslautern, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073130	Landau in der Pfalz	Kreisfreie Stadt
073140	Ludwigshafen am Rhein	Kreisfreie Stadt
073150	Mainz	Kreisfreie Stadt
073160	Neustadt an der Weinstraße	Kreisfreie Stadt
073170	Pirmasens	Kreisfreie Stadt
073180	Speyer	Kreisfreie Stadt
073190	Worms	Kreisfreie Stadt
073200	Zweibrücken	Kreisfreie Stadt
073310	Alzey-Worms	Landkreis
073320	Bad Dürkheim	Landkreis
073330	Donnersbergkreis	Landkreis
073340	Germersheim	Landkreis
073350	Kaiserslautern, Landkreis	Landkreis
073360	Kusel	Landkreis
073370	Südliche Weinstraße	Landkreis
073380	Rhein-Pfalz-Kreis	Landkreis
073390	Mainz-Bingen	Landkreis
073400	Südwestpfalz	Landkreis
07133006	Bad Kreuznach, Stadt	Kreisangehörige Stadt
07134045	Idar-Oberstein	Kreisangehörige Stadt
07137003	Andernach	Kreisangehörige Stadt
07137068	Mayen	Kreisangehörige Stadt
07138045	Neuwied, Stadt	Kreisangehörige Stadt

4.1.12 Saarland

Im Saarland ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe das Land, § 12 Abs. 1 SAG KJHG. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind der Regionalverband Saarbrücken, die Landkreise und die kreisfreien Städte, die ein Jugendamt errichtet haben, § 1 Abs. 1 Satz 1 SAG KJHG. Die Oberste Landesjugendbehörde kann auf Antrag nach Anhörung des Landkreises/Regionalverbands Saarbrücken Gemeinden durch Rechtsverordnung zu örtlichen Trägern bestimmen, § 1 Abs. 4 SAG KJHG.

Das Saarland hat 6 Jugendämter, die sich auf Ebene der Landkreise bzw. des Regionalverbandes Saarbrücken befinden.³⁸

³⁸ Werner et al. 2015b, S. 8 f. und eigene Recherchen.



Tabelle 12: Jugendämter im Saarland

Gemeindeschlüssel ³⁹	Name	Gebietskörperschaft
100410	Saarbrücken	Regionalverband
100420	Merzig-Wadern	Landkreis
100430	Neunkirchen	Landkreis
100440	Saarlouis	Landkreis
100450	Saarpfalz-Kreis	Landkreis
100460	St. Wendel	Landkreis

4.1.13 Sachsen

In Sachsen ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe der Freistaat Sachsen, § 9 Abs. 1 Satz 1 SächsLJHG. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 SächsLJHG. Kreisangehörige Gemeinden können für den örtlichen Bereich im Einvernehmen mit dem örtlichen Träger Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe wahrnehmen, § 8 Satz 1 SächsLJHG.

Sachsen hat 11 Jugendämter, die sich auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁴⁰

Tabelle 13: Jugendämter in Sachsen

Gemeindeschlüssel ⁴¹	Name	Gebietskörperschaft
145110	Chemnitz	Kreisfreie Stadt
145210	Erzgebirgskreis	Landkreis
145220	Mittelsachsen	Landkreis
145230	Vogtlandkreis	Landkreis
145240	Zwickau	Landkreis
146120	Dresden	Kreisfreie Stadt
146250	Bautzen	Landkreis
146260	Görlitz	Landkreis
146270	Meißen	Landkreis
146280	Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Landkreis
147130	Leipzig, Stadt	Kreisfreie Stadt
147290	Leipzig, Landkreis	Landkreis
147300	Nordsachsen	Landkreis

³⁹ Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert

⁴⁰ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁴¹ Werner et al. 2015a.



4.1.14 Sachsen-Anhalt

In Sachsen-Anhalt ist das Land der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe, § 8 Abs. 1 Satz 1 KJHG-LSA. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 KJHG-LSA. Die oberste Landesjugendbehörde kann auch eine kreisangehörige Gemeinde auf ihren Antrag und nach ihrer Anhörung und der Anhörung des Landkreises zu einem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bestimmen, § 1 Abs. 2 KJHG-LSA.

Sachsen-Anhalt hat 14 Jugendämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁴²

Tabelle 14: Jugendämter in Sachsen-Anhalt

Gemeindeschlüssel⁴³	Name	Gebietskörperschaft
150010	Dessau-Roßlau	Kreisfreie Stadt
150020	Halle (Saale)	Kreisfreie Stadt
150030	Magdeburg	Kreisfreie Stadt
150810	Altmarkkreis Salzwedel	Landkreis
150820	Anhalt-Bitterfeld	Landkreis
150830	Börde	Landkreis
150840	Burgenlandkreis	Landkreis
150850	Harz	Landkreis
150860	Jerichower Land	Landkreis
150870	Mansfeld-Südharz	Landkreis
150880	Saalekreis	Landkreis
150890	Salzlandkreis	Landkreis
150900	Stendal	Landkreis
150910	Wittenberg	Landkreis

4.1.15 Schleswig-Holstein

In Schleswig-Holstein ist der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe das Land, § 49 JuFöG. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Kreise und die kreisfreien Städte, § 47 Abs. 1 Satz 1 JuFöG. Das für die Jugendhilfe zuständige Ministerium kann eine große kreisangehörige Stadt auf deren Antrag im Einvernehmen mit dem Innenministerium nach Anhörung des Kreises durch Verordnung zum örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe für ihr Gebiet bestimmen, § 47 Abs. 1 JuFöG.

Schleswig-Holstein hat 16 Jugendämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Städte befinden.⁴⁴

⁴² Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁴³ Werner et al. 2015a.

⁴⁴ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 15: Jugendämter in Schleswig-Holstein

Gemeindeschlüssel ⁴⁵	Name	Gebietskörperschaft
010010	Flensburg	Kreisfreie Stadt
010020	Kiel	Kreisfreie Stadt
010030	Hansestadt Lübeck	Kreisfreie Stadt
010040	Neumünster	Kreisfreie Stadt
010510	Dithmarschen	Landkreis
010530	Herzogtum Lauenburg	Landkreis
010540	Nordfriesland	Landkreis
010550	Ostholstein	Landkreis
010560	Pinneberg	Landkreis
010570	Plön	Landkreis
010580	Rendsburg-Eckernförde	Landkreis
010590	Schleswig-Flensburg	Landkreis
010600	Segeberg	Landkreis
010610	Steinburg	Landkreis
010620	Stormarn	Landkreis
01060063	Norderstedt	Kreisangehörige Stadt

4.1.16 Thüringen

In Thüringen ist das Land der überörtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe, § 6 Satz 1 ThürKJHAG. Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Satz 1 ThürKJHAG.

Thüringen hat 23 Jugendämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁴⁶

Tabelle 16: Jugendämter in Thüringen

Gemeindeschlüssel ⁴⁷	Name	Gebietskörperschaft
160510	Erfurt	Kreisfreie Stadt
160520	Gera	Kreisfreie Stadt
160530	Jena	Kreisfreie Stadt
160540	Suhl	Kreisfreie Stadt
160550	Weimar	Kreisfreie Stadt
160560	Eisenach	Kreisfreie Stadt
160610	Eichsfeld	Landkreis
160620	Nordhausen	Landkreis
160630	Wartburgkreis	Landkreis
160640	Unstrut-Hainich-Kreis	Landkreis
160650	Kyffhäuserkreis	Landkreis

⁴⁵ Werner et al. 2015a.

⁴⁶ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁴⁷ Werner et al. 2015a.



Gemeindeschlüssel ⁴⁷	Name	Gebietskörperschaft
160660	Schmalkalden-Meiningen	Landkreis
160670	Gotha	Landkreis
160680	Sömmerda	Landkreis
160690	Hildburghausen	Landkreis
160700	Ilm-Kreis	Landkreis
160710	Weimarer Land	Landkreis
160720	Sonneberg	Landkreis
160730	Saalfeld-Rudolstadt	Landkreis
160740	Saale-Holzland-Kreis	Landkreis
160750	Saale-Orla-Kreis	Landkreis
160760	Greiz	Landkreis
160770	Altenburger Land	Landkreis

4.1.17 Zusammenfassung

Die Zuständigkeit für die Jugendhilfe nach dem SGB VIII ist in allen Bundesländern unterschiedlich, aber ähnlich geregelt. Der überörtliche Träger ist entweder das Land oder ein Regionalverband. Häufig sind die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe die (Land-)Kreise und die kreisfreien Städte. Die größten Unterschiede bestehen bei den Möglichkeiten und Voraussetzungen einer Heranziehung von kreisangehörigen Städten und Gemeinden. Die Stadtstaaten Berlin und Hamburg sind mit den Flächenländern nicht vergleichbar, der Stadtstaat Bremen durch die Existenz der Gemeinde Bremerhaven durchaus.

4.2 Sozialhilfe nach dem SGB XII

Nach § 97 Abs. 1 SGB XII ist der örtliche Träger für die Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB XII zuständig, soweit nicht der überörtliche Träger zuständig ist. Wer die Träger der Sozialhilfe sind, bestimmt wiederum das Landesrecht. Diese Bestimmungen haben alle 16 Bundesländer in jeweiligen (Ausführungs-)Gesetzen geschaffen. Diese **Zuständigkeitsregeln** werden im Folgenden geordnet nach Bundesland kurz vorgestellt (Unterkapitel 4.2.x.1). Im Anschluss folgt eine tabellarische Aufzählung aller Jugendämter im Gebiet des jeweiligen Bundeslandes unter Angabe des Gemeindeschlüssels und der Art der Gebietskörperschaft. Zum Schluss wird auf die **Änderungen, die das BTHG mit sich bringen wird**, kurz eingegangen (Unterkapitel 4.2.x.2).

4.2.1 Baden-Württemberg

4.2.1.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Baden-Württemberg ist nach § 1 Abs. 2 AGSGB XII BW der Kommunalverband für Jugend und Soziales der überörtliche Träger der Sozialhilfe. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind nach § 1 Abs. 1 AGSGB XII die Stadtkreise und die Landkreise.



Die Landkreise können bei weisungsfreien Pflichtaufgaben diese den kreisangehörigen Gemeinden oder den vereinbarten Verwaltungsgemeinschaften ganz oder teilweise übertragen, § 3 Abs. 1 AGSGB XII BW. Dasselbe ist bei Pflichtaufgaben nach Weisung möglich, wobei die Satzung zu bestimmen hat, dass der Landkreis Weisungen in unbeschränktem Umfang erteilen darf, § 3 Abs. 1a AGSGB XII BW. Daneben können die Landkreise die kreisangehörigen Gemeinden auch im Einzelfall heranziehen, § 3 Abs. 2 AGSGB XII BW.

Baden-Württemberg hat 44 Sozialämter, die sich alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte befinden.⁴⁸

Tabelle 17: Sozialämter in Baden-Württemberg

Gemeindegeschlüssel⁴⁹	Name	Gebietskörperschaft
084250	Alb-Donau-Kreis	Landkreis
082110	Baden-Baden	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
084260	Biberach	Landkreis
081150	Böblingen	Landkreis
084350	Bodenseekreis	Landkreis
083150	Breisgau-Hochschwarzwald	Landkreis
082350	Calw	Landkreis
083160	Emmendingen	Landkreis
082360	Enzkreis	Landkreis
081160	Esslingen	Landkreis
083110	Freiburg im Breisgau	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082370	Freudenstadt	Landkreis
081170	Göppingen	Landkreis
082210	Heidelberg	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
081350	Heidenheim	Landkreis
081210	Heilbronn, Kreisfreie Stadt	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
081250	Heilbronn, Landkreis	Landkreis
081260	Hohenlohekreis	Landkreis
082120	Karlsruhe, Kreisfreie Stadt	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082150	Karlsruhe, Landkreis	Landkreis
083350	Konstanz	Landkreis
083360	Lörrach	Landkreis
081180	Ludwigsburg	Landkreis
081280	Main-Tauber-Kreis	Landkreis
082220	Mannheim	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)

⁴⁸ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁴⁹ Werner et al. 2015a.



Gemeindeschlüssel ⁴⁹	Name	Gebietskörperschaft
082250	Neckar-Odenwald-Kreis	Landkreis
083170	Ortenaukreis	Landkreis
081360	Ostalbkreis	Landkreis
082310	Pforzheim	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
082160	Rastatt	Landkreis
084360	Ravensburg	Landkreis
081190	Rems-Murr-Kreis	Landkreis
084150	Reutlingen	Landkreis
082260	Rhein-Neckar-Kreis	Landkreis
083250	Rottweil	Landkreis
081270	Schwäbisch Hall	Landkreis
083260	Schwarzwald-Baar-Kreis	Landkreis
084370	Sigmaringen	Landkreis
081110	Stuttgart	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
084160	Tübingen	Landkreis
083270	Tuttlingen (Sozial- und Jugendamt schon organisatorisch zusammengelegt)	Landkreis
084210	Ulm	Stadtkreis (Kreisfreie Stadt)
083370	Waldshut	Landkreis
084170	Zollernalbkreis	Landkreis

4.2.1.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Mit dem Inkrafttreten des BTHG wird sich in Baden-Württemberg wenig an den Zuständigkeiten ändern. Für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX werden die Stadt- und Landkreise zuständig sein, § 1 Abs. 1 AGSGB IX BW. Eine vollständige oder teilweise Heranziehung der kreisangehörigen Gemeinden durch Satzung (§ 2 Abs. 1 AGSGB IX BW) ist ebenso weiter möglich wie eine Heranziehung im Einzelfall (§ 2 Abs. 2 AGSGB IX BW). Das AGSGB IX BW wird am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

4.2.2 Bayern

4.2.2.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Bayern sind die überörtlichen Träger der Sozialhilfe die Bezirke, Art. 80 Abs. 1 Satz 1 BayAGSG. Diese sind zuständig für die Eingliederungshilfe, Art. 82 Nr. 1 BayAGSG. Zusätzlich sind sie zuständig für die Eingliederungshilfe für junge Menschen, die eine körperliche oder geistige Behinderung haben, die eine Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erfordert, und die zugleich eine seelische Behinderung haben, die die gleichen Maßnahmen nach dem



SGB VIII erfordert, Art. 64 Abs. 1 BayAGSG. Das gilt auch, wenn der junge Mensch von einer solchen Mehrfachbehinderung bedroht ist.

Die Bezirke können die kreisangehörigen Gemeinden heranziehen, Art. 83 BayAGSG. Die kreisangehörigen Gemeinden sind verpflichtet, auf Anfordern der Landkreise bei der Feststellung und Prüfung der für die Gewährung von Sozialhilfe erforderlichen Voraussetzungen, insbesondere der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse von Hilfesuchenden und Hilfeempfängern, und bei der Auszahlung von Sozialhilfeleistungen mitzuwirken, Art. 83 Abs. 1 Satz 1 BayAGSG. Weiterhin können die Bezirke die örtlichen Träger der Sozialhilfe bei Leistungen des Sechsten Kapitels SGB XII zur medizinischen Rehabilitation, ausgenommen Leistungen in Fachkrankenhäusern für Behinderte sowie der Hilfe in psychiatrischen Fachkrankenhäusern, Fachabteilungen und Spezialeinrichtungen, heranziehen, Art. 83 Abs. 3 BayAGSG.

Bayern hat 7 Sozialämter, die alle auf der Bezirksebene angesiedelt sind.⁵⁰

Tabelle 18: Sozialämter in Bayern

Gemeindeschlüssel⁵¹	Name	Gebietskörperschaft
0910	Oberbayern	Bezirk
0920	Niederbayern	Bezirk
0930	Oberpfalz	Bezirk
0940	Oberfranken	Bezirk
0950	Mittelfranken	Bezirk
0960	Unterfranken	Bezirk
0970	Schwaben	Bezirk

4.2.2.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Bayern hat zur Umsetzung des BTHG ein Bayerisches Teilhabegesetz I erlassen, das sich aber nicht mit der Eingliederungshilfe befasst. Bayern wird zur Umsetzung der am 1. Januar in Kraft tretenden Regelungen des BTHG ein Bayerisches Teilhabegesetz II erlassen.⁵² Am 26. Oktober 2019 war das noch nicht geschehen.

4.2.3 Berlin

4.2.3.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Berlin wird die Eingliederungshilfe nach dem SGB XII vom Träger der Sozialhilfe erbracht, § 1a Abs. 1 AG-SGB XII Bln. Das Land Berlin ist der örtliche und überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 1 Abs. 1 AG-SGB XII Bln. Die Leistungen zur Bildung und Teilhabe nach §§ 34,

⁵⁰ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁵¹ Werner et al. 2015a.

⁵² <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/umsetzung-laender/bthg-bayern/> (abgerufen am 26. Oktober 2019).



34a SGB VII werden von den für das Schulwesen und den für Jugend zuständigen Ämtern der Bezirke erbracht.

Berlin hat insgesamt 12 Jugendämter auf Stadtbezirksebene.⁵³

Tabelle 19: Jugendämter in Berlin

Gemeindeschlüssel⁵⁴	Name
11010	Charlottenburg-Wilmersdorf
11020	Friedrichshain-Kreuzberg
11030	Lichtenberg
11040	Marzahn-Hellersdorf
11050	Mitte
11060	Neukölln
11070	Pankow
11080	Reinickendorf
11090	Spandau
11100	Steglitz-Zehlendorf
11110	Tempelhof-Schöneberg
11120	Treptow-Köpenick

4.2.3.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Der Träger der Eingliederungshilfe im Sinne von § 94 Abs. 1 SGB IX ist das Land Berlin, § 1 AGB SGB IX Bln. Die Durchführung der Aufgaben des Trägers der Eingliederungshilfe obliegt den bezirklichen Ämtern für Soziales in den jeweiligen Teilhabefachdiensten, soweit nichts anderes bestimmt ist, § 2 Abs. 1 Satz 1 AG SGB IX Bln. Die Durchführung der Aufgaben des Trägers der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche obliegt den bezirklichen Jugendämtern in den jeweiligen Teilhabefachdiensten, § 2 Abs. 2 Satz 1 AGB SGB IX Bln. Junge Volljährige sind den bezirklichen Jugendämtern zugewiesen, soweit sie Leistungen nach § 41 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erhalten, § 2 Abs. 2 Satz 2 AG SGB IX Bln. Die zuständigen Fachdienste der Ämter nach Absatz 1 und 2 koordinieren sich in einem jeweiligen bezirklichen örtlichen Arbeitsbündnis im sogenannten „Haus der Teilhabe“, § 2 Abs. 3 AG SGB IX Bln. Damit bleiben für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Berlin die Jugendämter zuständig. Diese Regelung wird am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

4.2.4 Brandenburg

4.2.4.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Brandenburg ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe das Land Brandenburg, § 2 Abs. 2 Satz 1 AG-SGB XII BB. Der örtliche Träger sind die Landkreise und die kreisfreien Städte, § 1

⁵³ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁵⁴ Werner et al. 2015a.



Abs. 1 AG-SGB XII BB. Die Landkreise können durch Satzung bestimmen, dass Ämter und amtsfreie Gemeinden Aufgaben durchführen, die den Landkreisen als örtliche Träger der Sozialhilfe obliegen, § 6 Abs. 1 Satz 1 AG-SGB XII BB. Auch eine Beauftragung im Einzelfall ist möglich, § 6 Abs. 2 AG-SGB XII BB.

Brandenburg hat 18 Sozialämter, die sich alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte befinden.⁵⁵

Tabelle 20: Sozialämter in Brandenburg

Gemeindeschlüssel⁵⁶	Name	Gebietskörperschaft
120510	Brandenburg an der Havel	Kreisfreie Stadt
120520	Cottbus	Kreisfreie Stadt
120530	Frankfurt (Oder)	Kreisfreie Stadt
120540	Potsdam	Kreisfreie Stadt
120600	Barnim	Landkreis
120610	Dahme-Spreewald	Landkreis
120620	Elbe-Elster	Landkreis
120630	Havelland	Landkreis
120640	Märkisch-Oderland	Landkreis
120650	Oberhavel	Landkreis
120660	Oberspreewald-Lausitz	Landkreis
120670	Oder-Spree	Landkreis
120680	Ostprignitz-Ruppin	Landkreis
120690	Potsdam-Mittelmark	Landkreis
120700	Prignitz	Landkreis
120710	Spree-Neiße	Landkreis
120720	Teltow-Fläming	Landkreis
120730	Uckermark	Landkreis

4.2.4.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Brandenburg ist das Land der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX, § 2 Abs. 2 AG-SGB IX BB. Örtliche Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 2 Abs. 1 AG-SGB IX. Durch Satzung und im Einzelfall können die Landkreise die Ämter und amtsfreien Gemeinden heranziehen, § 8 Abs. 1 und 2 AG-SGB IX BB. Diese Regelung ist seit dem 1. Januar 2019 in Kraft.

⁵⁵ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁵⁶ Werner et al. 2015a.



4.2.5 Bremen

4.2.5.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Bremen ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe die Freie Hansestadt Bremen, § 2 BremAGSGB XII. Örtliche Träger der Sozialhilfe sind die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven, § 1 BremAGSGB XII. Die örtlichen Träger sind zuständig für die Eingliederungshilfe nach dem SGB XII, § 4 BremAGSGB XII.

Die Stadtgemeinde Bremerhaven hat ein eigenständiges Sozialamt.⁵⁷ Die Stadtgemeinde Bremen hat ein integriertes Jugend- und Sozialamt und dezentrale eigen geleitete Sozialzentren (Jugend- und Sozialamt), welche unter einer gemeinsamen Leitung stehen.⁵⁸

Tabelle 21: Sozialämter in Bremen

Gemeindeschlüssel ⁵⁹	Name	Gebietskörperschaft
040110	Bremen (integriertes Jugend- und Sozialamt – „Amt für Soziale Dienste“)	Kreisfreie Stadt
0401110	Mitte/östliche Vorstadt/Findorff	-
0401120	Gröpelingen/Walle	-
0401130	Süd	-
0401140	Vahr/Schwachhausen/Horn-Lehe	-
0401150	Nord	-
0401160	Hemelingen/Osterholz	-
040120	Bremerhaven, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt

4.2.5.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Bremen sind die Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven, § 1 Abs. 1 Satz 1 BremSGB IX AG. Die Regelung ist mit Wirkung vom 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

4.2.6 Hamburg

4.2.6.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Hamburg werden die Aufgaben der Freien und Hansestadt Hamburg als Träger der Sozialhilfe im Sinne des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom Bezirksamt Wandsbek wahrgenommen, Nr. 1 Abs. 5 Anordnung zur Durchführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

⁵⁷ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁵⁸ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁵⁹ Werner et al. 2015a.



4.2.6.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX ist die Freie und Hansestadt Hamburg, § 1 HmbAG SGB IX. Diese Regelung trat am 27. Juni 2018 in Kraft.

4.2.7 Hessen

4.2.7.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Hessen ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe der Landeswohlfahrtsverband Hessen, § 1 Abs. 1 Satz 2 HAG/SGB XII. Die örtlichen Träger der Sozialhilfe sind die kreisfreien Städte und die Landkreise, § 1 Abs. 1 Satz 1 HAG/SGB XII. Die örtlichen Träger der Sozialhilfe sind zuständig für Leistungen nach dem Sechsten bis Achten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, sofern diese nicht in einer Einrichtung zur stationären oder teilstationären Betreuung oder in einer betreuten Wohnmöglichkeit für behinderte Menschen nach Kapitel Sechs des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gewährt werden, § 2 Abs. 1 Nr. 1 HAG/SGB XII. Eine Gemeinde mit mehr als 5.000 Einwohnern kann auf Antrag vom Landkreis dazu bestimmt werden, die Aufgaben des örtlichen Trägers ganz oder teilweise durchzuführen, wobei die Durchführung aller Aufgaben in der Regel nur Gemeinden mit mehr als 7.500 Einwohnern übertragen werden soll, § 4 Abs. 1 Sätze 1 und 2 HAG/SGB XII. Auch eine Beleihung von juristische Personen des Privatrechts ist möglich, § 2a HAG/SGB XII.

In Hessen gibt es 25 Sozialämter, von denen eins überörtlich ist und 24 auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte angesiedelt sind.⁶⁰ In den Modellregionen Frankfurt am Main und Landkreis Gießen sind die Jugend- und Sozialämter zusammengelegt.⁶¹

⁶⁰ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁶¹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 22: Sozialämter in Hessen

Gemeindeschlüssel ⁶²	Name	Gebietskörperschaft
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
060	Landeswohlfahrtsverband Hessen	überörtlicher Träger
064110	Darmstadt	Kreisfreie Stadt
064130	Offenbach am Main	Kreisfreie Stadt
064140	Wiesbaden	Kreisfreie Stadt
064310	Bergstraße	Landkreis
064320	Darmstadt-Dieburg	Landkreis
064330	Groß-Gerau	Landkreis
064340	Hochtaunuskreis	Landkreis
064350	Main-Kinzig-Kreis	Landkreis
064360	Main-Taunus-Kreis	Landkreis
064370	Odenwaldkreis	Landkreis
064380	Offenbach	Landkreis
064390	Rheingau-Taunus-Kreis	Landkreis
064400	Wetteraukreis	Landkreis
065320	Lahn-Dill-Kreis	Landkreis
065330	Limburg-Weilburg	Landkreis
065340	Marburg-Biedenkopf	Landkreis
065350	Vogelsbergkreis	Landkreis
066110	Kassel, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
066310	Fulda	Landkreis
066320	Hersfeld-Rotenburg	Landkreis
066330	Kassel, Landkreis	Landkreis
066340	Schwalm-Eder-Kreis	Landkreis
066350	Waldeck-Frankenberg	Landkreis
066360	Werra-Meißner-Kreis	Landkreis
Modellregionen: SGB VIII und SGB XII-Leistungen Jugendamt (zusammengelegte Jugend- und Sozialämter)		
064120	Frankfurt am Main	Kreisfreie Stadt
065310	Gießen	Landkreis

4.2.7.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX ist der Landeswohlfahrtsverband Hessen, § 1 Abs. 1 Satz 2 HAG/SGB IX. Er wird ab dem Tag, der auf den Tag folgt, an dem die schulische Ausbildung beendet wird, zuständig, § 2 Abs. 3 HAG/SGB IX. Die örtlichen Träger sind die kreisfreien Städte und die Landkreise, § 1 Abs. 1 Satz 1 HAG/SGB IX. Sie sind zuständig für Leistungen der Eingliederungshilfe an Personen bis zur Beendigung der

⁶² Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert.



Schulausbildung an einer allgemeinen Schule oder einer Förderschule, längstens bis zur Beendigung der Sekundarstufe II, § 2 Abs. 2 Satz 1 HAG/SGB IX. Wiederum ist eine Heranziehung von kreisangehörigen Gemeinden möglich, § 10 HAG/SGB IX. Diese Regelung wird am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

4.2.8 Mecklenburg-Vorpommern

4.2.8.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Mecklenburg-Vorpommern ist der Kommunale Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern der überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 1 Abs. 3 Satz 1 SGB XII-AG M-V. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 2 AGB XII-AG M-V. Die Landkreise können in Selbstverwaltungsangelegenheiten bestimmen, dass kreisangehörige Ämter und amtsfreie Gemeinden den Landkreisen als örtlichen Trägern obliegende Aufgaben durchführen, § 5 Abs. 1 Satz 1 AGB XII-AG M-V.

Mecklenburg-Vorpommern hat 8 Sozialämter, die alle auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte angesiedelt sind.⁶³

Tabelle 23: Sozialämter in Mecklenburg-Vorpommern

Gemeindeschlüssel ⁶⁴	Name	Gebietskörperschaft
130030	Hansestadt Rostock	Kreisfreie Stadt
130040	Schwerin	Kreisfreie Stadt
130710	Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	Landkreis
130720	Landkreis Rostock	Landkreis
130730	Landkreis Vorpommern-Rügen	Landkreis
130740	Landkreis Nordwestmecklenburg	Landkreis
130750	Landkreis Vorpommern-Greifswald	Landkreis
130760	Landkreis Ludwigslust-Parchim	Landkreis

4.2.8.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Die Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 AGB SGB IX M-V. Diese Regelung ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

⁶³ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁶⁴ Werner et al. 2015a.



4.2.9 Niedersachsen

4.2.9.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

Der überörtliche Träger der Sozialhilfe ist das Land, § 1 Abs. 3 Nds. AG SGB XII. Er ist zuständig für teilstationäre und stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach den §§ 53 bis 60 SGB XII sowie der Hilfe zur Pflege nach den §§ 61 bis 66 SGB XII, wenn diese Leistungen wegen der Behinderung oder des Leidens der Leistungsberechtigten in Verbindung mit den Besonderheiten des Einzelfalls erforderlich sind, und für die Hilfe zum Besuch einer Hochschule im Rahmen des § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII, § 6 Abs. 2 Nds. AG SGB XII.

Die örtlichen Träger sind die Landkreise und die kreisfreien Städte sowie die Region Hannover in ihrem gesamten Gebiet, § 1 Abs. 2 Nds. AG SGB XII. Das zuständige Fachministerium kann durch Verordnung die örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die Landeshauptstadt Hannover, die Stadt Göttingen und die großen selbstständigen Städte zur Durchführung von Aufgaben des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe heranziehen, § 8 Abs. 2 Satz 1 Nds. AG SGB XII. Darüber hinaus kann das zuständige Fachministerium durch Verordnung selbstständige Gemeinden heranziehen, soweit diese und der betroffene örtliche Träger der Sozialhilfe mit der Heranziehung einverstanden sind, § 8 Abs. 2 Satz 2 Nds. AG SGB XII.

Die Landkreise und die Region Hannover können zur Durchführung von ihnen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe obliegenden Aufgaben durch Satzung oder öffentlich-rechtlichen Vertrag kreis- oder regionsangehörige Gemeinden und Samtgemeinden heranziehen, § 8 Abs. 1 Satz 1 Nds. AG SGB XII

Niedersachsen hat 62 Jugendämter, die auf Ebene der Landkreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden sind.⁶⁵

Tabelle 24: Sozialämter in Niedersachsen

Gemeindeschlüssel ⁶⁶	Name	Gebietskörperschaft
031010	Braunschweig	Kreisfreie Stadt
031020	Salzgitter	Kreisfreie Stadt
031030	Wolfsburg	Kreisfreie Stadt
031510	Gifhorn	Landkreis
031520	Göttingen, Landkreis	Landkreis
031530	Goslar	Landkreis
031540	Helmstedt	Landkreis
031550	Northeim	Landkreis
031570	Peine	Landkreis
031580	Wolfenbüttel	Landkreis
032410	Region Hannover	Landkreis

⁶⁵ Werner et al. 2015b, S. 8 f. und eigene Recherchen.

⁶⁶ Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert.



Gemeindeschlüssel⁶⁶	Name	Gebietskörperschaft
032510	Diepholz	Landkreis
032520	Hamelnd-Pyrmont	Landkreis
032540	Hildesheim	Landkreis
032550	Holzminden	Landkreis
032560	Nienburg (Weser)	Landkreis
032570	Schaumburg	Landkreis
033510	Celle, Landkreis	Landkreis
033520	Cuxhaven	Landkreis
033530	Harburg	Landkreis
033540	Lüchow-Dannenberg	Landkreis
033550	Lüneburg, Landkreis	Landkreis
033560	Osterholz	Landkreis
033570	Rotenburg (Wümme)	Landkreis
033580	Heidekreis	Landkreis
033590	Stade	Landkreis
033600	Uelzen	Landkreis
033610	Verden	Landkreis
034010	Delmenhorst	Kreisfreie Stadt
034020	Emden	Kreisfreie Stadt
034030	Oldenburg (Oldenburg), Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
034040	Osnabrück, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
034050	Wilhelmshaven	Kreisfreie Stadt
034510	Ammerland	Landkreis
034520	Aurich	Landkreis
034530	Cloppenburg	Landkreis
034540	Emsland	Landkreis
034550	Friesland	Landkreis
034560	Grafschaft Bentheim	Landkreis
034570	Leer	Landkreis
034580	Oldenburg, Landkreis	Landkreis
034590	Osnabrück, Landkreis	Landkreis
034600	Vechta	Landkreis
034610	Wesermarsch	Landkreis
034620	Wittmund	Landkreis
03152012	Göttingen, Stadt	Kreisangehörige Stadt
03241001	Hannover	Kreisangehörige Stadt
03351006	Celle, Stadt	Kreisangehörige Stadt
03355022	Lüneburg, Stadt	Kreisangehörige Stadt
03454032	Lingen	Kreisangehörige Stadt

4.2.9.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Nach § 2 Abs. 1 Nds. AG SGB IX / XII wird die Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX und die Sozialhilfe nach dem SGB XII von örtlichen Trägern und vom überörtlichen Träger geleistet. Die örtlichen Träger sind nach § 2 Abs. 2 Satz 1 Nds. AG SGB IX / XII die Landkreise



und die kreisfreien Städte sowie die Region Hannover in ihrem gesamten Gebiet. Überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe ist das Land, § 2 Abs. 3 Nds. AG SGB IX / XII. Die Landkreise und die Region Hannover können zur Durchführung von ihnen als örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe obliegenden Aufgaben durch Satzung oder öffentlich-rechtlichen Vertrag kreis- oder regionsangehörige Gemeinden und Samtgemeinden heranziehen, § 7 Abs. 1 Satz 1 Nds. AG SGB IX / XII. Vor Erlass einer Satzung über die Heranziehung sind die Gemeinden und Samtgemeinden zu hören, § 7 Abs. 1 Satz 3 Nds. AG SGB IX / XII. Zur Durchführung der Aufgaben des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe werden herangezogen die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe sowie die Stadt Göttingen und die großen selbständigen Städte, wenn der örtliche Träger der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe sie auf der Grundlage des Absatzes 1 herangezogen hat, § 7 Abs. 2 Nds. AG SGB IX / XII. Diese können wiederum die Landeshauptstadt Hannover sowie kreis- oder regionsangehörige Gemeinden und Samtgemeinden durch Satzung oder öffentlich-rechtlichen Vertrag heranziehen, § 7 Abs. 3 Satz 1 Nds. AG SGB IX / XII.

Die örtlichen Träger sind sachlich zuständig für die Eingliederungshilfe und die Sozialhilfe an leistungsberechtigte Personen bis einschließlich des Monats, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird, § 6 Abs. 1 Satz 1 Nds. AG SGB IX / XII, bzw. bis einschließlich des Monats, in dem die Schulausbildung endet, § 6 Abs. 1 Satz 2 Nds. AG SGB IX / XII. Danach ist der überörtliche Träger zuständig, § 6 Abs. 2 Nds. AG SGB IX / XII.

4.2.10 Nordrhein-Westfalen

4.2.10.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Nordrhein-Westfalen sind die Kreise und kreisfreien Städte die örtlichen Träger der Sozialhilfe und die Landschaftsverbände die überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 1 Abs. 1 AG-SGB XII NRW. Die überörtlichen Träger können örtliche Träger und kreisangehörige Gemeinden durch Satzung heranziehen, § 3 Abs. 1 AG-SGB XII NRW. Ebenso können die örtlichen Träger kreisangehörige Gemeinden durch Satzung heranziehen, § 3 Abs. 1 AG-SGB XII NRW.

Nordrhein-Westfalen hat 55 Sozialämter, von denen sich zwei auf Ebene der Landschaftsverbände befinden.⁶⁷

⁶⁷ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 25: Sozialämter in Nordrhein-Westfalen

Gemeindeschlüssel ⁶⁸	Name	Gebietskörperschaft
050	Landschaftsverband Rheinland	überörtlicher Träger
050	Landschaftsverband Westfalen-Lippe	überörtlicher Träger
051110	Düsseldorf	Kreisfreie Stadt
051120	Duisburg	Kreisfreie Stadt
051130	Essen	Kreisfreie Stadt
051140	Krefeld	Kreisfreie Stadt
051160	Mönchengladbach	Kreisfreie Stadt
051170	Mülheim an der Ruhr	Kreisfreie Stadt
051190	Oberhausen	Kreisfreie Stadt
051200	Remscheid	Kreisfreie Stadt
051220	Solingen	Kreisfreie Stadt
051240	Wuppertal	Kreisfreie Stadt
051540	Kleve	Landkreis
051580	Mettmann	Landkreis
051620	Rhein-Kreis Neuss	Landkreis
051660	Viersen	Landkreis
051700	Wesel	Landkreis
053140	Bonn	Kreisfreie Stadt
053150	Köln	Kreisfreie Stadt
053160	Leverkusen	Kreisfreie Stadt
053340	Städteregion Aachen (einschl. Stadt Aachen)	Landkreis
053580	Düren	Landkreis
053620	Rhein-Erft-Kreis	Landkreis
053660	Euskirchen	Landkreis
053700	Heinsberg	Landkreis
053740	Oberbergischer Kreis	Landkreis
053780	Rheinisch-Bergischer Kreis	Landkreis
053820	Rhein-Sieg-Kreis	Landkreis
055120	Bottrop	Kreisfreie Stadt
055130	Gelsenkirchen	Kreisfreie Stadt
055150	Münster	Kreisfreie Stadt
055540	Borken	Landkreis
055580	Coesfeld	Landkreis
055620	Recklinghausen,	Landkreis
055660	Steinfurt	Landkreis
055700	Warendorf	Landkreis
057110	Bielefeld	Kreisfreie Stadt
057540	Gütersloh	Landkreis

⁶⁸ Als Grundlage für die Listen der Jugend- und Sozialämter diente die Zusammenstellung von Werner et al. 2015a, die 2016 im Vorgängerprojekt in Interviews mit den zuständigen Landesministerien validiert wurde. Bei der Zusammenstellung der Verteiler für die Online-Befragung wurden die Listen zudem anhand der Webseiten der jeweiligen Gebietskörperschaften abgeglichen und aktualisiert



Gemeindeschlüssel ⁶⁸	Name	Gebietskörperschaft
057580	Herford	Landkreis
057620	Höxter	Landkreis
057660	Lippe	Landkreis
057700	Minden-Lübbecke, Kreis	Landkreis
057740	Paderborn	Landkreis
059110	Bochum	Kreisfreie Stadt
059130	Dortmund	Kreisfreie Stadt
059140	Hagen	Kreisfreie Stadt
059150	Hamm	Kreisfreie Stadt
059160	Herne	Kreisfreie Stadt
059540	Ennepe-Ruhr-Kreis	Landkreis
059580	Hochsauerlandkreis	Landkreis
059620	Märkischer Kreis	Landkreis
059660	Olpe	Landkreis
059700	Siegen-Wittgenstein	Landkreis
059740	Soest	Landkreis
059780	Unna	Landkreis

4.2.10.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Nordrhein-Westfalen sind der Landschaftsverband Rheinland und der Landschaftsverband Westfalen-Lippe die Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX, § 1 Abs. 1 AG-SGB IX NRW. Die Kreise und kreisfreien Städte sind zuständige Träger der Eingliederungshilfe für Leistungen der Eingliederungshilfe an Personen bis zur Beendigung der Schulausbildung an einer allgemeinen Schule oder einer Förderschule, längstens bis zur Beendigung der Sekundarstufe II, § 1 Abs. 2 Satz 1 AG-SGB IX NRW. Das gilt nicht für Leistungen der Eingliederungshilfe die für diese Personen über Tag und Nacht entsprechend § 27c Abs. 1 Nrn. 1 und 2 SGB XII erbracht werden, § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 AG-SGB IX NRW. Das gilt weiter nicht für Leistungen der Eingliederungshilfe die für diese Personen zur Betreuung in einer Pflegefamilie nach § 80 SGB IX, in heilpädagogischen Tagesstätten, in Kindertageseinrichtungen sowie in der Kindertagespflege oder im Rahmen der Frühförderung nach § 79 i. V. m. § 46 Abs. 2 und 3 SGB IX erbracht werden, § 1 Abs. 2 AG-SGB IX NRW. Die Träger der Eingliederungshilfe können die Kreise und kreisfreien Städte heranziehen, § 2 AG-SGB IX NRW. Diese Regelung trat am 1. Januar 2018 in Kraft.

In den Freitextantworten wurden die Änderungen durch das BTHG zum Teil anders geschildert. So gab eine ausfüllende Behörde deckungsgleich mit dem AG-SGB IX NRW an, dass eine zentrale Zuständigkeit der Kreise für die Eingliederungshilfe geplant sei. Demgegenüber wurde auch angegeben, dass bis zum 31. Juli 2022 die Kommunen für die Bestandsfälle der Eingliederungshilfe herangezogen werden. Danach würde die Zuständigkeit auf den Landschaftsverband übergehen. Für Neufälle ab dem 1. Januar 2020 sei der Landschaftsverband in eigener Zuständigkeit zuständig. Dies wurde von einer anderen teilnehmenden Behörde teilweise bestätigt, in dem sie angab, dass durch das BTHG die Zuständigkeiten auf den überörtlichen Sozialhilfeträger verlagert würden.



4.2.11 Rheinland-Pfalz

4.2.11.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Rheinland-Pfalz ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe das Land, § 1 Abs. 2 Satz 1 AGSGB XII RLP. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe ist sachlich zuständig für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, nach §§ 53 bis 60 SGB XII, § 2 Abs. 2 Nr. 2 AGSGB XII RLP. Er ist weiter zuständig für die Versorgung behinderter Menschen mit Körperersatzstücken sowie orthopädischen und anderen Hilfsmitteln im Sinne des § 31 SGB IX im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, § 2 Abs. 2 Nr. 3 AGSGB XII RLP. Er ist ebenso zuständig für die Hilfe zum Besuch einer Hochschule im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, § 2 Abs. 2 Nr. 7 AGSGB XII RLP.

Die örtlichen Träger sind die Landkreise und die kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 AGSGB XII RLP. Die örtlichen Träger der Sozialhilfe sind für die Sozialhilfe sachlich zuständig, soweit nicht nach Absatz 2 der überörtliche Träger der Sozialhilfe sachlich zuständig ist, § 2 Abs. 1 AGSGB XII RLP. Das fachlich zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit dem für das Kommunalrecht zuständigen Ministerium durch Rechtsverordnung bestimmen, dass die örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die Verbandsgemeinden und verbandsfreien Gemeinden Aufgaben, die dem Land als überörtlichem Träger der Sozialhilfe obliegen, ganz oder teilweise durchführen und dabei in eigenem Namen entscheiden, § 4 Satz 1 AGSGB XII RLP. Die Landkreise können bestimmen, dass Verbandsgemeinden oder verbandsfreie Gemeinden Aufgaben, die den Landkreisen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe obliegen, ganz oder teilweise durchführen, § 3 Abs. 1 Satz 1 AGSGB XII RLP.

Rheinland-Pfalz hat 37 Sozialämter, die sich auf Landesebene und Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁶⁹

⁶⁹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 26: Sozialämter in Rheinland-Pfalz

Gemeindeschlüssel⁷⁰	Name	Gebietskörperschaft
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
070	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung	Bundesland
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
071110	Koblenz, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
071310	Ahrweiler, Landkreis	Landkreis
071320	Altenkirchen (Westerwald), Landkreis	Landkreis
071330	Bad Kreuznach, Landkreis	Landkreis
071340	Birkenfeld, Landkreis	Landkreis
071350	Cochem-Zell, Landkreis	Landkreis
071370	Mayen-Koblenz, Landkreis	Landkreis
071380	Neuwied, Landkreis	Landkreis
071400	Rhein-Hunsrück-Kreis	Landkreis
071410	Rhein-Lahn-Kreis	Landkreis
071430	Westerwaldkreis	Landkreis
072110	Trier, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
072310	Bernkastel-Wittlich, Landkreis	Landkreis
072320	Eifelkreis Bitburg-Prüm	Landkreis
072330	Vulkaneifel, Landkreis	Landkreis
072350	Trier-Saarburg, Landkreis	Landkreis
073110	Frankenthal (Pfalz), Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073120	Kaiserslautern, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073130	Landau in der Pfalz, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073140	Ludwigshafen am Rhein, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073150	Mainz, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073160	Neustadt an der Weinstraße, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073170	Pirmasens, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073180	Speyer, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073190	Worms, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073200	Zweibrücken, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
073310	Alzey-Worms, Landkreis	Landkreis
073320	Bad Dürkheim, Landkreis	Landkreis
073330	Donnersbergkreis	Landkreis
073340	Germersheim, Landkreis	Landkreis
073350	Kaiserslautern, Landkreis	Landkreis
073360	Kusel, Landkreis	Landkreis
073370	Südliche Weinstraße, Landkreis	Landkreis
073380	Rhein-Pfalz-Kreis	Landkreis
073390	Mainz-Bingen, Landkreis	Landkreis
073400	Südwestpfalz, Landkreis	Landkreis

⁷⁰ Werner et al. 2015a.



4.2.11.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Rheinland-Pfalz ist der Träger für die Eingliederungshilfe nach SGB IX ab der Vollendung des 18. Lebensjahres und für minderjährige Menschen mit Behinderungen für den Teilbereich der Teilhabe am Arbeitsleben das Land, § 1 Abs. 2 AGSGB IX RLP. Der Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. bis zur Beendigung des Schulverhältnisses, wenn dieser Zeitpunkt nach Vollendung des 18. Lebensjahres der Leistungsberechtigten liegt, sind die Landkreise und die kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 AGSGB IX RLP. Wenn die leistungsberechtigten Leistungen nach SGB XII und SGB IX beziehen, koordinieren die örtlichen Träger ihre Leistungen, § 1 Abs. 3 Satz 1 AGSGB IX RLP. Das Land kann die Landkreise und kreisfreien Städte heranziehen, § 2 Abs. 1 Satz 1 AGSGB IX. Die Landkreise können mit Zustimmung des fachlich zuständigen Ministeriums große kreisangehörige Städte heranziehen, § 3 Abs. Satz 1 AGSGB IX RLP. Diese Regelung wird am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

4.2.12 Saarland

4.2.12.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

Im Saarland ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe das Land, § 1 Abs. 3 Satz 1 SAGSGB XII. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe ist sachlich zuständig für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, § 2 Abs. 2 Nr. 2 SAGSGB XII.

Örtliche Träger der Sozialhilfe sind die Landkreise und der Regionalverband Saarbrücken, § 1 Abs. 2 Satz 1 SAGSGB XII.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie kann im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Sport und dem Ministerium für Finanzen und Europa durch Rechtsverordnung bestimmen, dass örtliche Träger der Sozialhilfe sowie diesen zugehörige Gemeinden Aufgaben, die dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe obliegen, ganz oder teilweise durchführen, § 4 Abs. 1 Satz 1 SAGSGB XII. Daneben können die überörtlichen Träger die örtlichen Träger auch im Einzelfall heranziehen, § 4 Abs. 2 SAGSGB XII. Die örtlichen Träger der Sozialhilfe können durch Satzung nach Anhörung der betroffenen Gemeinden bestimmen, dass diese Aufgaben, die ihnen obliegen, ganz oder teilweise durchführen, § 3 Abs. 1 SAGSGB XII. Daneben können sie sie auch im Einzelfall heranziehen, § 3 Abs. 2 SAGSGB XII.

Das Saarland hat ein Sozialamt, das sich auf Landesebene befindet, das Landesamt für Soziales.⁷¹

4.2.12.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

Im Saarland ist der Träger der Eingliederungshilfe nach SBG IX das Saarland, § 1 Abs. 1 SAGSGB IX. Diese Regelung ist bereits in Kraft.

⁷¹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



4.2.13 Sachsen

4.2.13.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Sachsen ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe der Kommunale Sozialverband Sachsen, § 13 Abs. 1 SächsAGSGB. Er ist zuständig für alle teilstationären und stationären Leistungen für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, mit Ausnahme der Leistungen nach dem Fünften Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch für Personen, die die Regelaltersgrenze gemäß § 35 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch erreicht haben, für alle Leistungen für die in § 53 Abs. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, wenn sie Leistungen des ambulant betreuten Wohnens erhalten, für die Leistungen zum Besuch einer Hochschule im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, für die Leistungen zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs sowie besonderer Bedienungseinrichtungen und Zusatzgeräte für Kraftfahrzeuge, zur Erlangung der Fahrerlaubnis und zur Instandhaltung sowie die Übernahme von Betriebskosten eines Kraftfahrzeugs im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, § 13 Abs. 2 SächsAGSGB. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und Kreisfreien Städte, § 11 Abs. 1 SächsAGSGB.

Der überörtliche Träger der Sozialhilfe kann durch Satzung die Durchführung ihm obliegender Aufgaben den örtlichen Trägern der Sozialhilfe ganz oder teilweise übertragen, § 14 Abs. 1 SächsAGSGB. Er kann sie auch im Einvernehmen mit dem Landkreis den kreisangehörigen Gemeinden, Verwaltungsverbänden oder erfüllenden Gemeinden für die Verwaltungsgemeinschaft übertragen, § 14 Abs. 2 SächsAGSGB. Die Landkreise können durch Satzung die Durchführung der ihnen als Träger der Sozialhilfe obliegenden Aufgaben den kreisangehörigen Gemeinden, Verwaltungsverbänden oder erfüllenden Gemeinden für die Verwaltungsgemeinschaft ganz oder teilweise übertragen, § 11a Abs. 1 Satz 1 SächsAGSGB.

Sachsen hat 11 Sozialämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁷² In den Modellregionen Landkreis Bautzen und Landkreis Leipzig werden die Aufgaben des Sozialamtes vom Jugendamt übernommen.

⁷² Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 27: Sozialämter in Sachsen

Gemeindeschlüssel ⁷³	Name	Gebietskörperschaft
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
145110	Chemnitz, Stadt	Kreisfreie Stadt
145210	Erzgebirgskreis	Landkreis
145220	Mittelsachsen, Landkreis	Landkreis
145230	Vogtlandkreis	Landkreis
145240	Zwickau, Landkreis	Landkreis
146120	Dresden, Stadt	Kreisfreie Stadt
146260	Görlitz, Landkreis	Landkreis
146270	Meißen, Landkreis	Landkreis
146280	Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Landkreis	Landkreis
147130	Leipzig, Stadt	Kreisfreie Stadt
147300	Nordsachsen, Landkreis	Landkreis
Modellregionen: SGB VIII und SGB XII-Leistungen Jugendamt		
146250	Bautzen, Landkreis	Landkreis
147290	Leipzig, Landkreis	Landkreis

4.2.13.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Sachsen sind die Landkreise, die Kreisfreien Städte und der Kommunale Sozialverband Sachsen Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX, § 10 Abs. 1 SächsAGSGB. Der Kommunale Sozialverband Sachsen ist zuständig für Leistungen nach § 113 Abs. 2 SGB IX in vollstationären Einrichtungen, in weiteren besonderen Wohnformen und in Tageseinrichtungen für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, § 10 Abs. 2 Satz 1 SächsAGSGB. Darüber hinaus ist er zuständig für Leistungen gemäß § 111 SGB IX, Hilfen zur hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf, Leistungen zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs sowie besonderer Bedienungseinrichtungen und Zusatzgeräte für Kraftfahrzeuge, zur Erlangung der Fahrerlaubnis und zur Instandhaltung sowie die Übernahme von Betriebskosten eines Kraftfahrzeugs, alle Leistungen gemäß § 101 SGB IX. Diese Regelung wird am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

4.2.14 Sachsen-Anhalt

4.2.14.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Sachsen-Anhalt ist das Land der überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 1 AG SGB XII LSA. Es ist sachlich zuständig für Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im Sinne von §§ 53 bis 60 SGB XII, § 3 Nr. 1 AG SGB XII LSA.

⁷³ Werner et al. 2015a.



Die örtlichen Träger sind die kreisfreien Städte und die Landkreise, § 1 AG SGB XII LSA. Der überörtliche Träger zieht durch Durchführung seiner Aufgaben die örtlichen Träger heran, soweit es sich nicht um Erstattungen handelt, § 4 Abs. 2 AG SGB XII LSA.

Die Landkreise können zur Durchführung der ihnen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe obliegenden Aufgaben durch Satzung oder öffentlich-rechtlichen Vertrag Einheitsgemeinden und Verwaltungsgemeinschaften heranziehen, § 5 Abs. 1 AG SGB XII LSA. Die Landesregierung wird ermächtigt, durch Verordnung mit Zustimmung des Landtages die Aufgaben des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe auf eine juristische Person des öffentlichen Rechts zu übertragen oder eine juristische Person des Privatrechts mit diesen Aufgaben zu beleihen, soweit deren Anteile von einer oder von mehreren juristischen Personen des öffentlichen Rechts gehalten werden, § 1 Abs. 2 Satz 1 AG SGB XII LSA.

Sachsen-Anhalt hat 14 Sozialämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁷⁴

Tabelle 28: Sozialämter in Sachsen-Anhalt

Gemeindegeschlüssel⁷⁵	Name	Gebietskörperschaft
150010	Dessau-Roßlau, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
150020	Halle (Saale), Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
150030	Magdeburg, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
150810	Altmarkkreis Salzwedel	Landkreis
150820	Anhalt-Bitterfeld, Landkreis	Landkreis
150830	Börde, Landkreis	Landkreis
150840	Burgenlandkreis	Landkreis
150850	Harz, Landkreis	Landkreis
150860	Jerichower Land, Landkreis	Landkreis
150870	Mansfeld-Südharz, Landkreis	Landkreis
150880	Saalekreis	Landkreis
150890	Salzlandkreis	Landkreis
150900	Stendal, Landkreis	Landkreis
150910	Wittenberg, Landkreis	Landkreis

4.2.14.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Sachsen-Anhalt ist der Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX der überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 2a AG SGB XII LSA. Diese Regelung ist in Kraft.

⁷⁴ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁷⁵ Werner et al. 2015a.



4.2.15 Schleswig-Holstein

4.2.15.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Schleswig-Holstein ist der überörtlicher Träger der Sozialhilfe das Land Schleswig-Holstein, § 1 Abs. 2 AG SGB XII SH. Die örtlichen Träger der Sozialhilfe sind die Kreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 Satz 1 AG SGB XII SH. Sie sind sachlich zuständig für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, § 2 Abs. 1 AG SGB XII SH.

Die Kreise können kreisangehörige amtsfreie Gemeinden und Ämter heranziehen, § 5 Abs. 1 Satz 1 AG SGB XII SH. Eine Heranziehung zur Durchführung von Aufgaben der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§ 8 Nr. 4 SGB XII) ist nur zulässig, wenn die amtsfreien Gemeinden und Ämter zur Durchführung der Aufgabe in der Lage sind und der Heranziehung zustimmen, § 5 Abs. 1 Satz 2 AG SGB XII SH.

Schleswig-Holstein hat 14 Sozialämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Gemeinden befinden.⁷⁶ Im Landkreis Nordfriesland werden die Leistungen des Sozialamtes vom Jugendamt erbracht.⁷⁷

Tabelle 29: Sozialämter in Schleswig-Holstein

Gemeindegeschlüssel ⁷⁸	Name	Gebietskörperschaft
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
010010	Flensburg, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
010020	Kiel, Landeshauptstadt, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
010030	Lübeck, Hansestadt, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
010040	Neumünster, Kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
010510	Dithmarschen, Landkreis	Landkreis
010530	Herzogtum Lauenburg, Landkreis	Landkreis
010550	Ostholstein, Landkreis	Landkreis
010560	Pinneberg, Landkreis	Landkreis
010570	Plön, Landkreis	Landkreis
010580	Rendsburg-Eckernförde, Landkreis	Landkreis
010590	Schleswig-Flensburg, Landkreis	Landkreis
010600	Segeberg, Landkreis	Landkreis
010610	Steinburg, Landkreis	Landkreis
010620	Stormarn, Landkreis	Landkreis
Modellregion: SGB VIII und SGB XII-Leistungen Jugendamt		
010540	Nordfriesland, Landkreis	Landkreis

⁷⁶ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁷⁷ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁷⁸ Werner et al. 2015a.



4.2.15.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Schleswig-Holstein sind die Kreise und kreisfreien Städte und das Land Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX, § 1 Abs. 1 und Abs. 2 AG-SGB IX SH. Die Kreise und kreisfreien Städte sind sachlich zuständig für alle Aufgaben nach Teil 1 und 2 SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, § 1 Abs. 1 Satz 3 AG-SGB IX SH. Diese Regelung ist in Kraft.

4.2.16 Thüringen

4.2.16.1 Zuständigkeit unter dem SGB XII

In Thüringen ist das Land der überörtliche Träger der Sozialhilfe, § 2 Abs. 1 ThürAGSGB XII. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Abs. 1 Satz 1 ThürAGSGB XII.

Thüringen hat 22 Sozialämter, die sich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte befinden.⁷⁹ In der kreisfreien Stadt Jena werden die Leistungen des Sozialamtes vom Jugendamt erbracht.⁸⁰

⁷⁹ Werner et al. 2015b, S. 8 f..

⁸⁰ Werner et al. 2015b, S. 8 f..



Tabelle 30: Sozialämter in Thüringen

Gemeindeschlüssel ⁸¹	Name	Gebietskörperschaft
SGB XII-Leistungen Sozialamt		
160510	Erfurt, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
160520	Gera, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
160540	Suhl, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
160550	Weimar, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
160560	Eisenach, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt
160610	Eichsfeld, Kreis	Landkreis
160620	Nordhausen, Kreis	Landkreis
160630	Wartburgkreis	Landkreis
160640	Unstrut-Hainich-Kreis	Landkreis
160650	Kyffhäuserkreis	Landkreis
160660	Schmalkalden-Meiningen, Kreis	Landkreis
160670	Gotha, Kreis	Landkreis
160680	Sömmerda, Kreis	Landkreis
160690	Hildburghausen, Kreis	Landkreis
160700	Ilm-Kreis	Landkreis
160710	Weimarer Land, Kreis	Landkreis
160720	Sonneberg, Kreis	Landkreis
160730	Saalfeld-Rudolstadt, Kreis	Landkreis
160740	Saale-Holzland-Kreis	Landkreis
160750	Saale-Orla-Kreis	Landkreis
160760	Greiz, Kreis	Landkreis
160770	Altenburger Land, Kreis	Landkreis
Modellregion: SGB VIII und SGB XII-Leistungen Jugendamt		
160530	Jena, kreisfreie Stadt	Kreisfreie Stadt

4.2.16.2 Voraussichtliche Änderungen durch BTHG

In Thüringen ist der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX das Land, § 2 Abs. 1 ThürAGSGB IX. Die örtlichen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, § 1 Satz 1 ThürAGSGB IX. Diese Regelung ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

4.2.17 Zusammenfassung

Die Zuständigkeit für die Sozialhilfe nach dem SGB XII ist in allen Bundesländern unterschiedlich, aber ähnlich geregelt. Der überörtliche Träger ist entweder das Land oder ein Regionalverband. Häufig sind die örtlichen Träger der Sozialhilfe die (Land-)Kreise und die kreisfreien Städte. Die größten Unterschiede bestehen bei den Möglichkeiten und Voraussetzungen einer Heranziehung von kreisangehörigen Städten und Gemeinden. Teilweise sind die überörtlichen

⁸¹ Werner et al. 2015a.



Träger für bestimmte Aufgaben im Rahmen der Eingliederungshilfe zuständig. Die Stadtstaaten Berlin und Hamburg sind mit den Flächenländern nicht vergleichbar, der Stadtstaat Bremen durch die Existenz der Gemeinde Bremerhaven durchaus.

Das BTHG wird zu wenigen Änderungen führen. In der Mehrheit der Fälle bleibt die bereits jetzt zuständige Ebene zuständig. Inwieweit herangezogene kreisangehörige Städte und Gemeinden auch in Zukunft herangezogen werden bzw. erstmals herangezogen werden, lässt sich nicht sagen.

4.3 Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zuständigkeitsverteilung im Bereich der Jugendhilfe und der Sozialhilfe ähnlich, aber nicht identisch ist. In beiden Fällen sind häufig die Kreise und kreisfreien Städte auf die eine oder andere Art zuständig. Unterschiede bestehen in der tatsächlichen Heranziehung von kreisangehörigen Städten – dies ist in der Jugendhilfe häufiger der Fall als in der Sozialhilfe. Zudem übernimmt die überörtliche Ebene in der Sozialhilfe teils weitreichende Aufgaben.



5 Jugendhilfe und Sozialhilfe im Vergleich

Im Folgenden wird die Ausgangslage in der Jugend- und Sozialhilfe anhand empirischer Daten skizziert und miteinander verglichen. Aus der **amtlichen Statistik** lassen sich Kennzahlen zu den Fallzahlen und Finanzen für den spezifischen Bereich der Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche ablesen. Die im Rahmen dieses Forschungsprojekts durchgeführte **Online-Befragung der Jugend- und Sozialämter** liefert detailliertere Einblicke in diesen Bereich. Insbesondere für die Sozialhilfe kann so eine fundiertere Datengrundlage geschaffen werden. Da hier für viele Kennzahlen in der amtlichen Statistik keine Aufgliederung zwischen Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen verfügbar ist (z. B. bei den Ausgaben und Zahlen zum eingesetzten Personal), fiel ein detaillierter Vergleich mit der Jugendhilfe bisher schwer.

Zur Einordnung der verschiedenen Daten und Quellen sollten die folgenden Punkte beachtet werden:

- Die Online-Befragung bezieht sich auf das Jahr 2018, während die aktuellsten Daten der amtlichen Statistik zum Zeitpunkt der Berichtserstellung die für das Jahr 2017 waren. Insbesondere für die Sozialhilfe ist dieser Unterschied nicht unerheblich, da am 1. Januar 2018 die zweite Stufe des BTHG in Kraft getreten ist. Auch die Daten der Online-Befragung können allerdings die noch umzusetzenden Stufen des BTHG nicht abbilden, die weitere Änderungen mit sich bringen werden (mehr dazu in Kapitel 9).
- Während die amtliche Statistik eine Vollerhebung ist, handelt es sich bei der Online-Befragung um eine Stichprobe. Dank einer vergleichsweise hohen Rücklaufquote und einer guten Abdeckung der Grundgesamtheit (siehe Kapitel 3.2.1.4) lassen sich daraus zwar valide Rückschlüsse auf die Jugend- und Sozialämter insgesamt ziehen, die Angabe von Gesamtzahlen (z. B. Fallzahlen, Finanzen, Anzahl der in dem Bereich beschäftigten Personen) ist aber nicht möglich. Die amtliche Statistik zeigt also Größenordnungen auf, während die Ergebnisse der Online-Befragung einen detaillierteren Einblick in Fallzahlen, Finanzen und Personalsituation durchschnittlicher Behörden mit unterschiedlichen Merkmalen (z. B. föderale Ebene) geben (zur Reichweite der Ergebnisse siehe auch Kapitel 9).

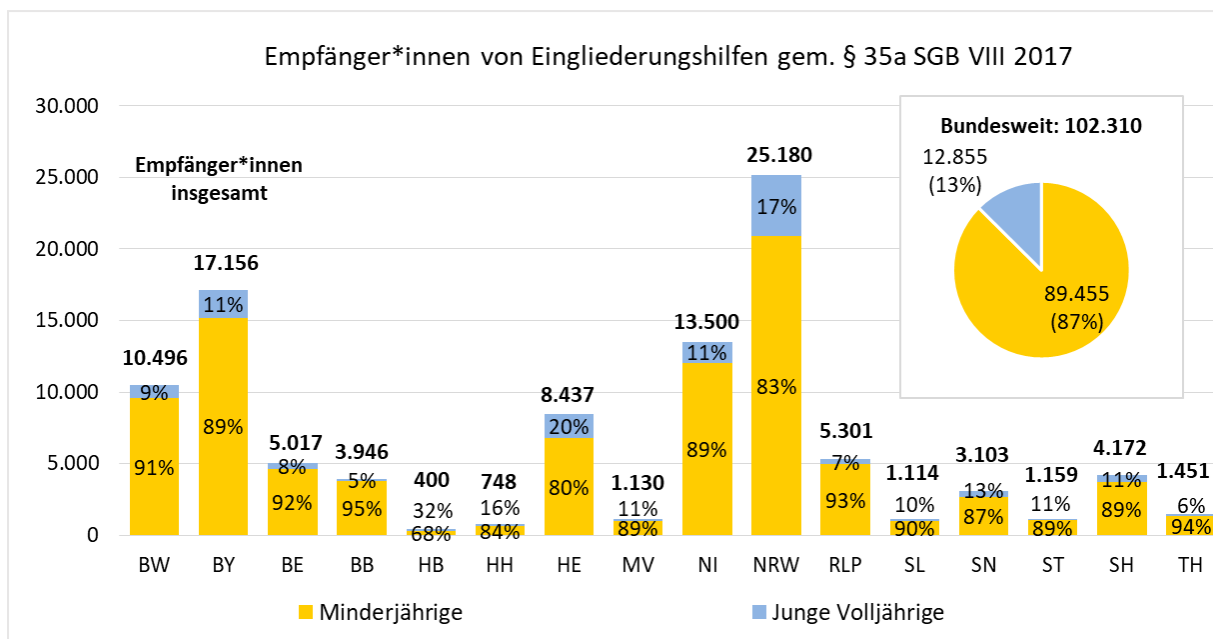
5.1 Fallzahlen und Ausgaben

5.1.1 Jugendhilfe: Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII

Im Jahr **2017** haben Kinder und Jugendliche **bundesweit 102.310 Eingliederungshilfen nach dem § 35a SGB VIII** erhalten. Betrachtet man die Fallzahlen in den einzelnen Bundesländern (vgl. Abbildung 3 und Tabelle 32), ergibt sich folgendes Bild: Das bevölkerungsreichste Bundesland Nordrhein-Westfalen hatte mit 25.180 Eingliederungshilfen nach SGB VIII die mit Abstand höchsten Fallzahlen. Diese machten rund ein Viertel (25 %) der gesamten Hilfen bundesweit aus. Es folgten Bayern (17.156 Hilfen), Niedersachsen (13.500 Hilfen), Baden-Württemberg (10.496 Hilfen) und Hessen (8.437 Hilfen).



Abbildung 3: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik⁸²



Von den insgesamt 102.310 Eingliederungshilfen entfielen 89.455 (87 %) auf Minderjährige und 12.855 (13 %) auf junge Volljährige (unter 27 Jahren). Der Anteil der jungen Volljährigen von 21 bis unter 27 Jahren, die nur in begründeten Einzelfällen Hilfen nach § 41 SGB VIII erhalten, betrug 3 %. Zwischen den Bundesländern gibt es starke Unterschiede in der **Altersstruktur der Hilfeempfänger**: Während in Bremen mit 32 % rund ein Drittel der Hilfeempfänger junge Volljährige sind, beträgt ihr Anteil in Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Thüringen unter 7 %. Auch in der Altersgruppe der 21- bis unter 27-Jährigen gibt es deutliche Unterschiede: Die Spanne reicht hier von 0,1 % der Hilfeempfänger*innen in Thüringen bis zu 8 % in Bremen. Dies kann neben unterschiedlichen Hilfebedarfen und Angebotsstrukturen auch auf unterschiedliche Zeitpunkte des Übergangs von der Jugendhilfe in die Sozialhilfe bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit hindeuten.

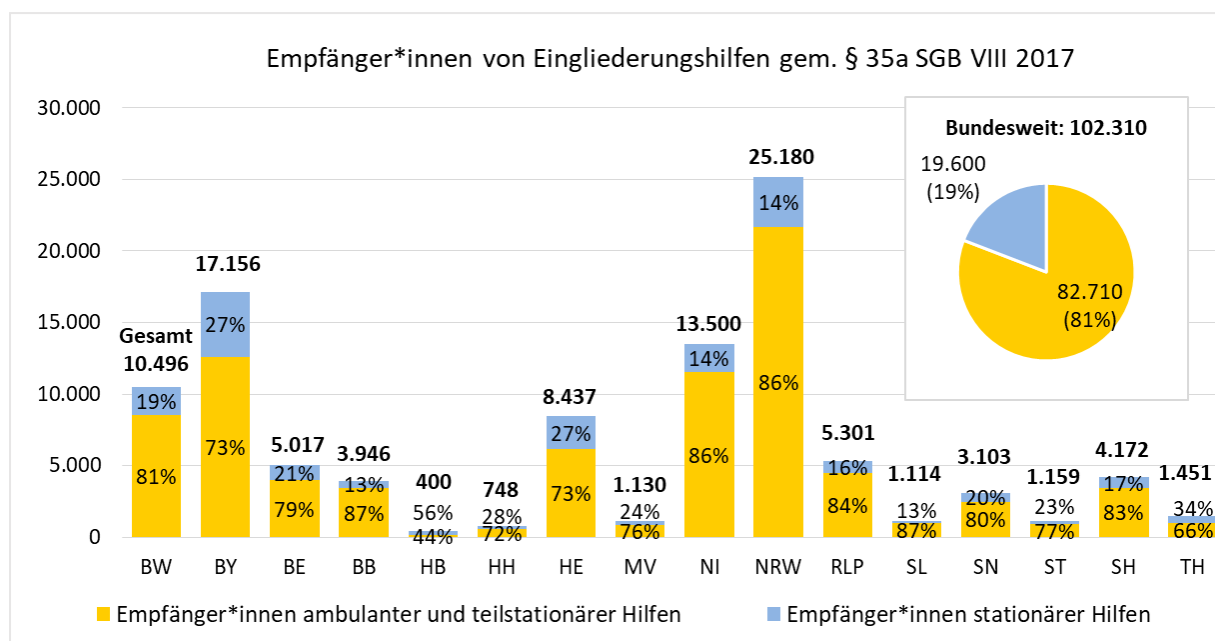
Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII sind **zu einem großen Teil ambulante Hilfen** (siehe Abbildung 4 und Tabelle 32). 2017 erhielten 82.710 Kinder und Jugendliche (81 %) ambulante und teilstationäre Hilfen, im Gegensatz zu 19.600 stationären Hilfen (19 %). Nur in zwei Bundesländern liegt der Anteil stationärer Hilfen über 30 %, dies sind Bremen (56 %) und Thüringen (34 %). Die Altersstruktur der Empfänger*innen unterscheidet sich stark zwischen ambulanten und stationären Hilfen. Während bei den ambulanten Hilfen mit 92 % der überwiegende Teil minderjährig ist, ist der Anteil der jungen Volljährigen bei den stationären Hilfen mit rund einem Drittel (33 %) vergleichsweise hoch.

Tabelle 32 bietet einen detaillierteren Überblick über die Fallzahlen in den einzelnen Bundesländern.

⁸² Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019c.



Abbildung 4: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik⁸³

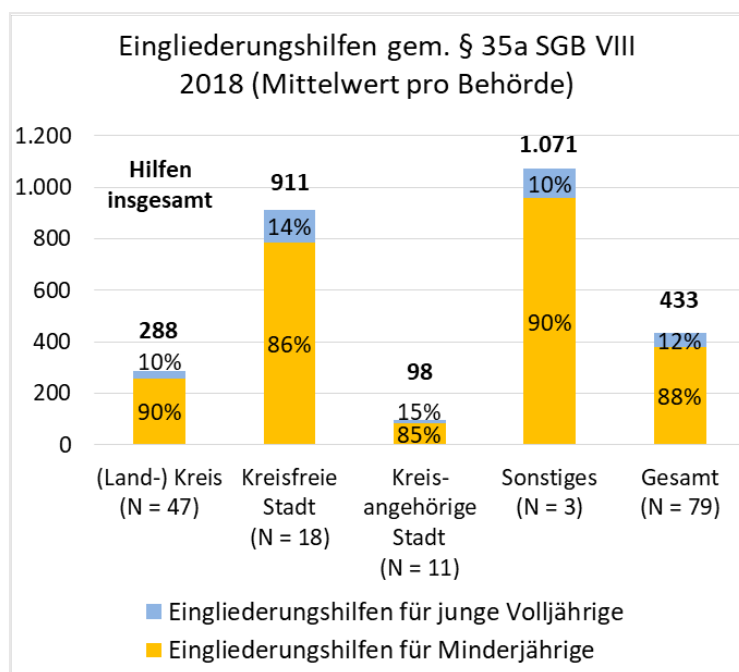


In Ergänzung zur amtlichen Statistik liefert die Online-Befragung weitere Einblicke. Abbildung 5 zeigt die **durchschnittliche Anzahl bewilligter Eingliederungshilfen pro Jugendamt** im Jahr 2018 **nach der föderalen Ebene**, der die Behörde zugeordnet ist. Ähnlich wie im bundesweiten Durchschnitt für 2017 liegt der Anteil von Hilfen für Minderjährige bei 88 %, während über 18-Jährige 12 % der Hilfen erhielten. Diese Altersstruktur der Hilfeempfänger*innen ist zwischen den Behörden der verschiedenen föderalen Ebenen relativ ähnlich (Anteil über 18-Jähriger zwischen 10 % und 15 %).

⁸³ Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019c.



Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Alter der Hilfeempfänger*innen (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung⁸⁴



In Bezug auf die **verschiedenen Hilfesettings** (siehe Abbildung 6) sind die Ergebnisse der Befragung für 2018 ebenfalls ähnlich wie im Bundesdurchschnitt 2017. Der Anteil ambulanter Hilfen beträgt in den gewährenden Behörden durchschnittlich 79 %, teilstationäre Hilfen machen 6 % aus und stationäre Hilfen 14 %. Hilfen durch Pflegepersonen machen nur einen sehr geringen Anteil aus (0,9 %). Die Unterschiede zwischen den verschiedenen föderalen Ebenen sind gering.

Interessant ist allerdings die sehr **unterschiedliche Größe bzw. Fallauslastung der Behörden**.⁸⁵ Während ein Jugendamt durchschnittlich in 349 Fällen Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche gewährte, sind es bei kreisangehörigen Städten nur 100, bei (Land-)Kreisen 269, bei Kreisfreien Städten 685 und bei sonstigen Einheiten (Städteregionen oder Bezirken von Stadtstaaten) 740.

⁸⁴ Um den Behörden die zugesicherte Anonymität zu gewährleisten, werden Städteregionen und Bezirke von Stadtstaaten unter der Kategorie „Sonstiges“ zusammengefasst.

⁸⁵ Aufgrund der unterschiedlichen Datengrundlage – nicht alle befragten Jugendämter konnten Angaben zu den verschiedenen Altersgruppen machen – sind die durchschnittlichen Gesamtfallzahlen, die Abbildung 5 und Abbildung 6 zugrunde liegen, unterschiedlich. Da die Datenbasis zu den Fallzahlen für verschiedene Arten von Eingliederungshilfen größer ist (N = 130 im Vergleich zu N = 79), werden diese hier weiter berücksichtigt. Die Größenunterschiede der Behörden werden aber in beiden Auswertungen deutlich.



Abbildung 6: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung

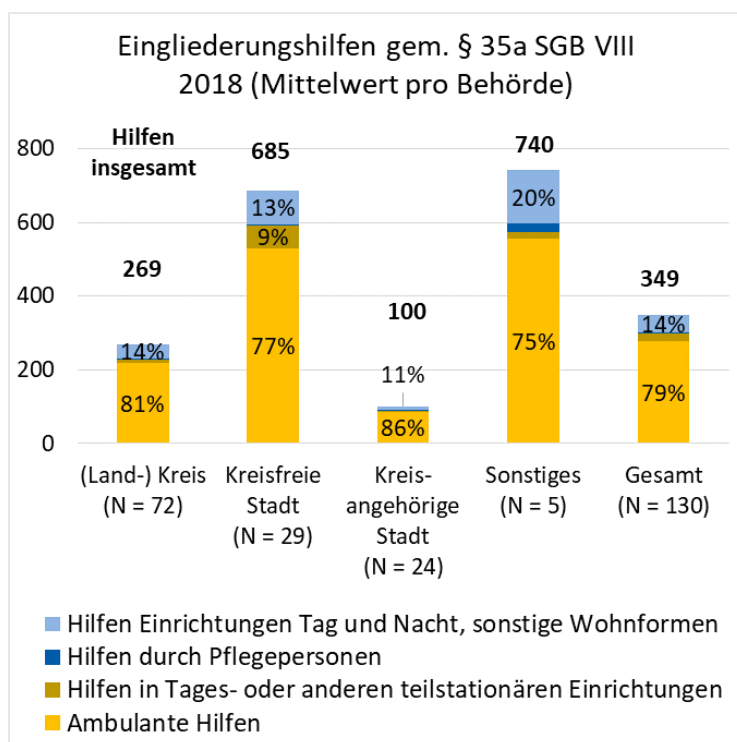


Tabelle 31 bietet einen Überblick über die **Bruttoausgaben pro Fall**, wie sie sich aus den Ergebnissen der Befragung ablesen lassen. Insgesamt liegen die Bruttoausgaben je Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII durchschnittlich bei 13.350 €. Die verschiedenen Arten von Hilfen unterscheiden sich erwartungsgemäß stark in ihren finanziellen Größenordnungen. Während für ambulante Hilfen im Durchschnitt 7.494 € ausgegeben werden, sind es für teilstationäre Hilfen 17.318 €. Stationäre Hilfen liegen bei durchschnittlich 42.527 €.

Da die Ausgaben in der amtlichen Statistik nicht für alle Bundesländer in dieser Detailtiefe aufgeschlüsselt sind, ist ein Abgleich hier nicht möglich. Der Vergleich mit einzelnen Bundesländern legt aber nahe, dass die Durchschnittswerte in der passenden Größenordnung liegen. Die durchschnittlichen Bruttoausgaben pro Eingliederungshilfe nach SGB VIII in Baden-Württemberg lagen 2017 z. B. bei 15.224 €, in Sachsen-Anhalt bei 17.027 €. ⁸⁶

⁸⁶ Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019c; Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2018; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019.



Tabelle 31: Durchschnittliche Bruttoausgaben pro Fall Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2018 nach Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung⁸⁷

	Bruttoausgaben pro Fall (Mittelwert)	N
Insgesamt	13.350 €	119
Ambulante Hilfen	7.494 €	116
Hilfen in Tages- oder anderen teilstationären Einrichtungen	17.318 €	59
Hilfen durch Pflegepersonen	14.348 €	23
Hilfen in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstige Wohnformen	42.527 €	112

⁸⁷ Die Ergebnisse der Befragung enthalten Bruttoausgaben der befragten Jugendämter für die verschiedenen Hilfearten sowie die Anzahl der Hilfen im Laufe des Jahres (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) nach Hilfearten. Für die hier angegebenen Durchschnittswerte wurden die Bruttoausgaben aller Behörden addiert und durch die Summe der Fälle aller Behörden dividiert. Fallbasis waren alle befragten Jugendämter, die in der Befragung beide Angaben getätigt haben. Fälle mit einem errechneten Wert von „0 €“ Ausgaben pro Fall sowie extreme Ausreißer wurden aus der Berechnung herausgenommen, da hier Eingabefehler wahrscheinlich erschienen.



Tabelle 32: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Vollerhebung⁸⁸

Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon ambulante und teilstationäre Hilfen		Davon stationäre Hilfen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Baden-Württemberg	Insgesamt	10.496		8.535		1.961	
	Davon Minderjährige	9.556	91 %	8.135	95 %	1.421	72 %
	Davon junge Volljährige	940	9 %	400	5 %	540	28 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	823	5 %	347	4 %	476	24 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	117	1 %	53	1 %	64	3 %
Bayern	Insgesamt	17.156		12.586		4.570	
	Davon Minderjährige	15.198	89 %	11.891	94 %	3.307	72 %
	Davon junge Volljährige	1.958	11 %	695	6 %	1.263	28 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	1.538	9 %	509	4 %	1.029	23 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	420	2 %	186	1 %	234	5 %
Berlin	Insgesamt	5.017		3.969		1.048	
	Davon Minderjährige	4.595	92 %	3.804	96 %	791	75 %
	Davon junge Volljährige	422	8 %	165	4 %	257	25 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	353	7 %	141	4 %	212	20 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	69	1 %	24	1 %	45	4 %
Brandenburg	Insgesamt	3.946		3.444		502	
	Davon Minderjährige	3.766	95 %	3.365	98 %	401	80 %
	Davon junge Volljährige	180	5 %	79	2 %	101	20 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	157	4 %	71	2 %	86	17 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	23	1 %	8	0,2 %	15	3 %

⁸⁸ Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019c.



Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon ambulante und teilstationäre Hilfen		Davon stationäre Hilfen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Bremen	Insgesamt	400		177		223	
	Davon Minderjährige	272	68 %	128	72 %	144	65 %
	Davon junge Volljährige	128	32 %	49	28 %	79	35 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	95	24 %	37	21 %	58	26 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	33	8 %	12	7 %	21	9 %
Hamburg	Insgesamt	748		538		210	
	Davon Minderjährige	628	84 %	475	88 %	153	73 %
	Davon junge Volljährige	120	16 %	63	12 %	57	27 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	93	12 %	50	9 %	43	20 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	27	4 %	13	2 %	14	7 %
Hessen	Insgesamt	8.437		6.171		2.266	
	Davon Minderjährige	6.791	81 %	5.442	88 %	1.349	60 %
	Davon junge Volljährige	1.646	20 %	729	12 %	917	41 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	1.095	13 %	453	7 %	642	28 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	551	7 %	276	4 %	275	12 %
Mecklenburg-Vorpommern	Insgesamt	1.130		858		272	
	Davon Minderjährige	1.002	89 %	782	91 %	220	81 %
	Davon junge Volljährige	128	11 %	76	9 %	52	19 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	105	9 %	62	7 %	43	16 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	23	2 %	14	2 %	9	3 %



Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon ambulante und teilstationäre Hilfen		Davon stationäre Hilfen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Niedersachsen	Insgesamt	13.500		11.543		1.957	
	Davon Minderjährige	12.042	89 %	10.763	93 %	1.279	65 %
	Davon junge Volljährige	1.458	11 %	780	7 %	678	35 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	1.124	8 %	607	5 %	517	26 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	334	2 %	173	8 %	161	8 %
Nordrhein-Westfalen	Insgesamt	25.180		21.681		3.499	
	Davon Minderjährige	20.875	83 %	19.105	88 %	1.770	51 %
	Davon junge Volljährige	4.305	17 %	2.576	12 %	1.729	49 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	2.702	11 %	1.566	7 %	1.136	33 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	1.603	6 %	1.010	5 %	593	17 %
Rheinland-Pfalz	Insgesamt	5.301		4.454		847	
	Davon Minderjährige	4.949	93 %	4.277	96 %	672	79 %
	Davon junge Volljährige	352	7 %	177	4 %	175	21 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	293	6 %	146	3 %	147	17 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	59	1 %	31	0,7 %	28	3 %
Saarland	Insgesamt	1.114		971		143	
	Davon Minderjährige	1.001	90 %	909	94 %	92	64 %
	Davon junge Volljährige	113	10 %	62	6 %	51	36 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	85	8 %	51	5 %	34	24 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	28	3 %	11	1 %	17	12 %



Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon ambulante und teilstationäre Hilfen		Davon stationäre Hilfen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Sachsen	Insgesamt	3.103		2.474		629	
	Davon Minderjährige	2.685	87 %	2.270	92 %	415	66 %
	Davon junge Volljährige	418	13 %	204	8 %	214	34 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	293	9 %	131	5 %	162	26 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	125	4 %	73	3 %	52	8 %
Sachsen-Anhalt	Insgesamt	1.159		889		270	
	Davon Minderjährige	1.036	89 %	830	93 %	206	76 %
	Davon junge Volljährige	123	11 %	59	7 %	64	24 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	85	7 %	34	4 %	51	19 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	38	3 %	25	3 %	13	5 %
Schleswig-Holstein	Insgesamt	4.172		3.458		714	
	Davon Minderjährige	3.700	89 %	3.219	93 %	481	67 %
	Davon junge Volljährige	472	11 %	239	7 %	233	33 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	396	9 %	197	6 %	199	28 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	76	2 %	42	1 %	34	5 %
Thüringen	Insgesamt	1.451		962		489	
	Davon Minderjährige	1.359	94 %	939	98 %	420	86 %
	Davon junge Volljährige	92	6 %	23	2 %	69	14 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	90	6 %	22	2 %	68	14 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	2	0,1 %	1	0,1 %	1	0,2 %



Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon ambulante und teilstationäre Hilfen		Davon stationäre Hilfen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Bundesweit	Insgesamt	102.310		82.710		19.600	
	Davon Minderjährige	89.455	87 %	76.334	92 %	13.121	67 %
	Davon junge Volljährige	12.855	13 %	6.376	8 %	6.479	33 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	9.327	9 %	4.424	5 %	4.903	25 %
	Davon 21 bis unter 27 Jahre	3.528	3 %	1.952	2 %	1.576	8 %



5.1.2 Sozialhilfe: Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII

Bundesweit haben im Jahr 2017 **911.106 Personen Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII** erhalten. Der Anteil der Minderjährigen an den Hilfeempfänger*innen ist mithilfe der amtlichen Statistik nicht auszumachen, da nicht für alle Bundesländer nach Alter aufgeschlüsselte Daten verfügbar sind. In den acht Bundesländern mit verfügbaren Daten⁸⁹ beträgt der Anteil Minderjähriger an den Empfänger*innen 30 %. Der Anteil der 18- bis unter 21-Jährigen beträgt dort, wo Daten verfügbar sind⁹⁰, 2 %. Für die Altersgruppe von 21 bis unter 27 Jahren liegen keine Daten vor.⁹¹ Schätzt man anhand dieser Zahlen die Gesamtzahl der Minderjährigen, die Eingliederungshilfen nach SGB XII erhalten, kommt man auf eine Schätzung von rund 275.000 Empfänger*innen. Bei den 18- bis unter 21-Jährigen wären es demnach rund 20.000 Personen. Diese Schätzungen sind allerdings nur als grobe Größenordnungen zu verstehen, da sich die **Altersstruktur der Hilfeempfänger*innen** zwischen verschiedenen Bundesländern unterscheiden kann und mit Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen Daten für zwei fallzahlenstarke Bundesländer fehlen. Abbildung 7 zeigt die Anzahl der Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach SGB XII aufgeschlüsselt nach Bundesländern (siehe auch Tabelle 34). Je nach Datenverfügbarkeit wird auch der Anteil der Minderjährigen angegeben. Interessant sind hier insbesondere die starken Unterschiede in der Altersstruktur der Empfänger*innen. In Berlin, wo der Großteil der Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche bereits durch die Jugendämter erbracht wird (siehe Kapitel 4.2.3), beträgt ihr Anteil lediglich 9 %. In Hamburg ist er ebenfalls gering (9 %). In Bayern liegt der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit 45 % bei beinahe der Hälfte der Hilfeempfänger*innen. Diese unterschiedlichen Altersstrukturen lassen sich wohl nicht alleine mit demographischen Faktoren und unterschiedlichen Hilfebedarfen erklären. Als weitere Erklärung müssen unterschiedliche Praktiken in der Hilfgewährung – insbesondere an der Schnittstelle zwischen Sozial- und Jugendhilfe – in Betracht gezogen werden.

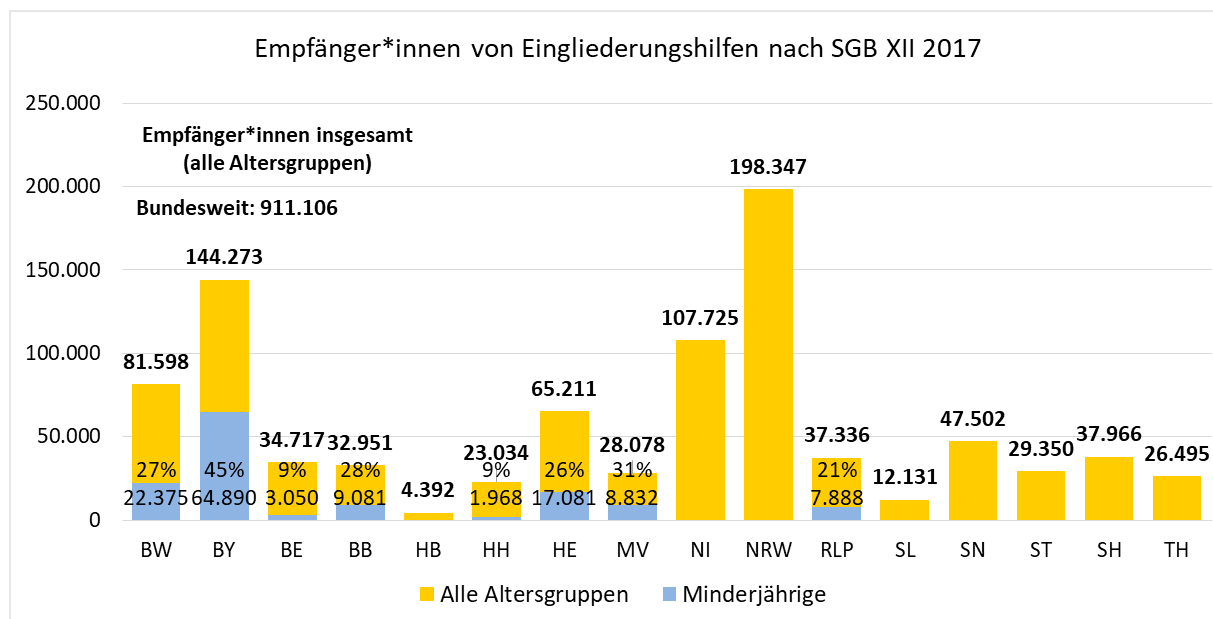
⁸⁹ Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Rheinland-Pfalz.

⁹⁰ Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen und Rheinland-Pfalz.

⁹¹ Die Altersgruppe von 21 bis unter 27 Jahren wäre für den Vergleich mit den Hilfen für junge Volljährige nach dem SGB VIII relevant. In der Sozialhilfestatistik sind Daten für diese Altersgruppe aber nicht gesondert verfügbar.



Abbildung 7: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik⁹²



Anders als in der Kinder- und Jugendhilfe handelt es sich bei Eingliederungshilfen nach SGB XII etwa hälftig um **Hilfen in Einrichtungen**⁹³ (stationär) und **außerhalb von Einrichtungen**⁹⁴ (ambulant und teilstationär) (siehe Abbildung 8). Die Hilfen in Einrichtungen sind sogar der etwas größere Teil (55 %).

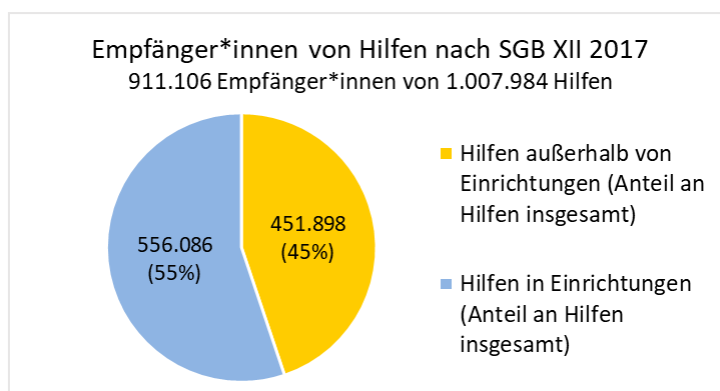
⁹² Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019b; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018; Bayerisches Landesamt für Statistik 2018; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2018a, 2018b; Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019; Hessisches Statistisches Landesamt 2018; Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern 2019; Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2018.

⁹³ Definition des statistischen Bundesamts für „in Einrichtungen“: „Eine Person wird als in einer Einrichtung lebend eingestuft, wenn sie in der Einrichtung voraussichtlich längerfristig untergebracht ist. Dies wäre z. B. bei älteren Personen der Fall, wenn sie in Alters- oder Pflegeheimen leben.“ (<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Glossar/ort-leistungserbringung.html>).

⁹⁴ Definition des statistischen Bundesamts für „außerhalb von Einrichtungen“: „Die Leistung wird außerhalb von Einrichtungen erbracht, wenn der Leistungsempfänger zu Hause lebt (z. B. bei der Familie). Das gilt auch für Personen, die z. B. in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten oder eher kurzfristig in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsklinik untergebracht sind, solange sie ansonsten zu Hause leben.“ (<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Glossar/ort-leistungserbringung.html>).

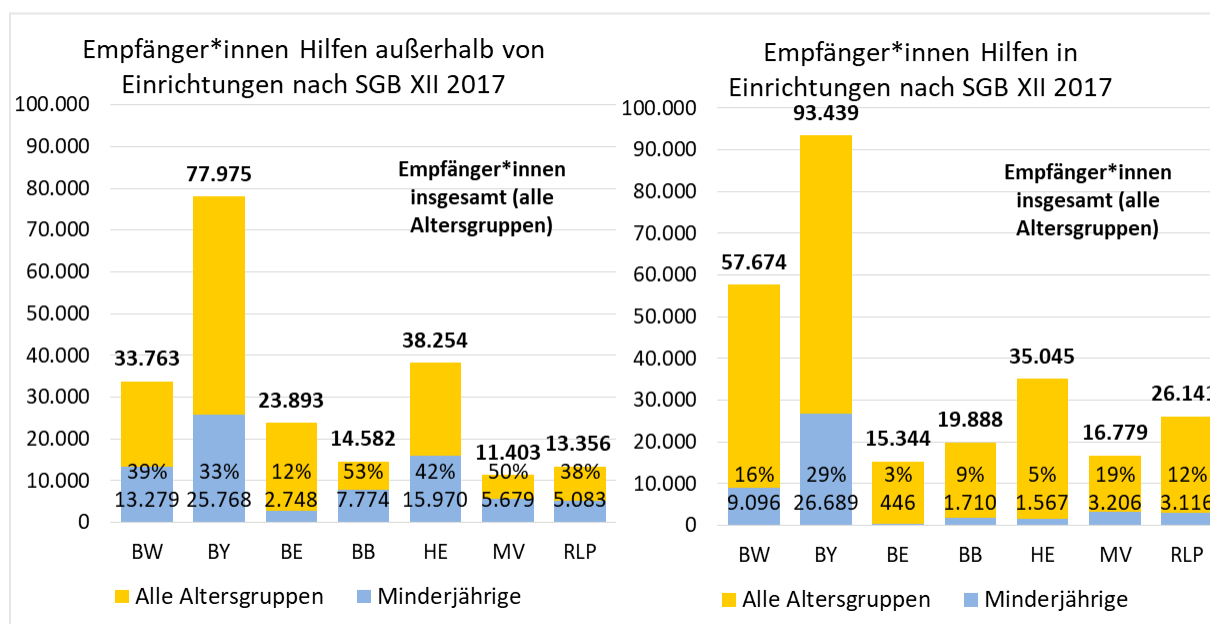


Abbildung 8: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik⁹⁵



Bei den minderjährigen Hilfeempfänger*innen ist der Anteil der ambulanten Hilfen (also der Hilfen außerhalb von Einrichtungen) deutlich höher. So beträgt er bei den Bundesländern, für die Daten verfügbar sind, 62 %. Abbildung 9 zeigt für diese Bundesländer die Gesamtzahl der Hilfen nach Hilfearten sowie den Anteil von Hilfen für Minderjährige (siehe auch Tabelle 34).

Abbildung 9: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Art der Hilfe, Bundesländern und Alter (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – amtliche Statistik⁹⁶



⁹⁵ Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019b

⁹⁶ Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019b; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2018a; Hessisches Statistisches Landesamt 2018; Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2018.



Ergänzend bietet die Online-Befragung Einblicke in die **Fallzahlen** einzelner Behörden auf verschiedenen **föderalen Ebenen** (siehe Abbildung 10). Betrachtet man ausschließlich die Eingliederungshilfen nach SGB XII für unter 18-Jährige, ergibt sich folgendes Bild: Die durchschnittliche Fallzahl pro Behörde unterscheidet sich erwartungsgemäß stark je nach Ebene der Behörde. Bei den überörtlichen Trägern lag die durchschnittliche Fallzahl in 2018 in der Stichprobe bei rund 14.700 Hilfen. Bei den (Land-)Kreisen waren es rund 670 Fälle und bei den kreisfreien Städten rund 410. Hier sollten jedoch die geringen Fallzahlen in der Stichprobe beachtet werden. Viele Behörden konnten die Angaben nicht in dieser Detailtiefe machen. Dennoch bieten die Zahlen grobe Vergleichswerte.

Der **Anteil der Hilfen außerhalb von Einrichtungen** lag in der Stichprobe durchschnittlich bei 56 % und damit nah an dem Wert der Bundesländer, für die entsprechende Daten verfügbar sind (62 %). Es kann also von einem Anteil von Hilfen außerhalb von Einrichtungen um die 60 % ausgegangen werden. Bei den kreisfreien Städten war der Anteil ambulanter Hilfen mit 84 % am höchsten.

Abbildung 10: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII je Behörde im Laufe des Jahres 2018 nach Ebenen und Art der Hilfe (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung⁹⁷

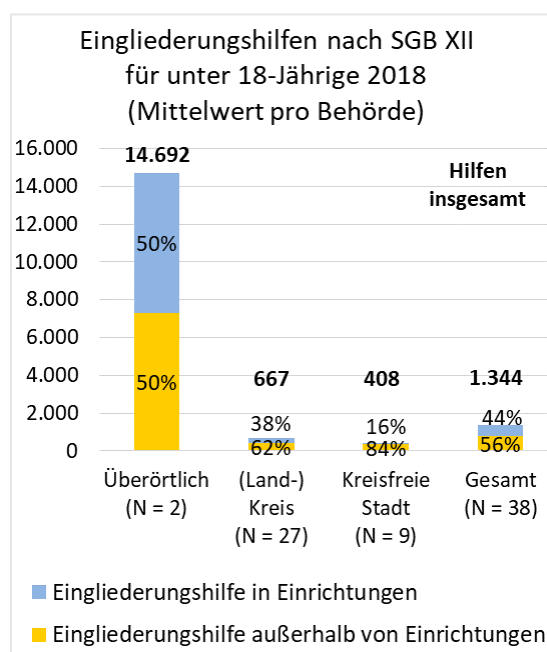


Tabelle 33 bietet einen Überblick über die **Bruttoausgaben pro Fall** für die Stichprobe der Befragung. Für die Eingliederungshilfen nach SGB XII insgesamt – d.h. für alle Altersgruppen – liegen die durchschnittlichen Ausgaben bei 17.326 €. Aus der amtlichen Statistik lässt sich

⁹⁷ Um eine einheitliche Fallbasis zu gewährleisten, wurden Fälle, für die Angaben zu einer der beiden Hilfearten fehlten, in dieser Auswertung ausgeschlossen.



ein Durchschnittswert von 18.635 € pro Hilfe⁹⁸ ermitteln, der sich in etwa in der gleichen Größenordnung bewegt.

Hilfen außerhalb von Einrichtungen lagen durchschnittlich bei 6.773 € (5.363 € bei Minderjährigen) und Hilfen in Einrichtungen bei 26.451 € (15.407 € bei Minderjährigen). Da die Hilfeleistungen für Minderjährige durchschnittlich günstiger waren und der Anteil ambulanter Hilfen – wie oben gezeigt – hier höher ist, liegt der Durchschnittswert mit 9.645 € sehr deutlich unter dem für alle Altersgruppen.

*Tabelle 33: Durchschnittliche Bruttoausgaben pro Fall Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2018 nach Art der Hilfe und Alter der Hilfeempfänger*innen (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Stichprobe Befragung⁹⁹*

	Alle Altersgruppen		Minderjährige	
	Bruttoausgaben pro Fall (Mittelwert)	N	Bruttoausgaben pro Fall (Mittelwert)	N
Insgesamt	17.326 €	32	9.645 €	29
Hilfen außerhalb von Einrichtungen	6.773 €	33	5.363 €	30
Hilfen in Einrichtungen	26.451 €	32	15.407 €	26

An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass diese Zahlen die Situation vor Inkrafttreten der größten Änderungen des BTHG widerspiegeln.

⁹⁸ Als Gesamtzahl der Hilfen wurde hier nicht die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger insgesamt zugrunde gelegt, sondern die Summe der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfen außerhalb von und in Einrichtungen. Dies entspricht dem Hilfebegriff, wie er in der Befragung verwendet wurde – wenn eine Person mehrere Hilfearten erhält, wird sie mehrfach gezählt. Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019a, 2019b.

⁹⁹ Die Ergebnisse der Befragung enthalten Bruttoausgaben der befragten Sozialämter für die verschiedenen Hilfearten sowie die Anzahl der Hilfen im Laufe des Jahres (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) nach Hilfearten. Für die hier angegebenen Durchschnittswerte wurden die Bruttoausgaben aller Behörden addiert und durch die Summe der Fälle aller Behörden dividiert. Fallbasis waren alle befragten Sozialämter, die in der Befragung beide Angaben getätigt haben. Fälle mit einem errechneten Wert von „0 €“ Ausgaben pro Fall wurden aus der Berechnung herausgenommen, da hier Eingabefehler wahrscheinlich erschienen.



Tabelle 34: Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII im Laufe des Jahres 2017 nach Bundesländern (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) – Vollerhebung^{100 101}

Bundesland		Insgesamt		Art der Hilfe		Davon Hilfen in Einrichtungen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Baden-Württemberg	Insgesamt	81.598		33.763		57.674	
	Davon Minderjährige	22.375	27 %	13.279	39 %	9.096	16 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	2.274	3 %				
Bayern	Insgesamt	144.273		77.975		93.439	
	Davon Minderjährige	64.890	45 %	25.768	33 %	26.689	29 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	3.146	2 %	562	1 %	2.101	2 %
Berlin	Insgesamt	34.717		23.893		15.344	
	Davon Minderjährige	3.050	9 %	2.748	12 %	446	3 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	889	3 %	635	3 %	407	3 %
Brandenburg	Insgesamt	32.951		14.582		19.888	
	Davon Minderjährige	9.081	28 %	7.774	53 %	1.710	9 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	460	1 %	213	1 %	264	1 %

¹⁰⁰ Es sind jeweils nur die in der amtlichen Statistik verfügbaren Kategorien von Daten angegeben. Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019b; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018; Bayerisches Landesamt für Statistik 2018; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2018a, 2018b; Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019; Hessisches Statistisches Landesamt 2018; Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern 2019; Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2018.

¹⁰¹ Empfängerinnen und Empfänger von Hilfen verschiedener Art und an verschiedenen Orten werden in der amtlichen Statistik bei jeder Hilfeart und jedem Ort der Leistungserbringung gezählt (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2019b). Die Summe der Hilfen außerhalb von und in Einrichtungen ergibt deshalb mehr als die Gesamtzahl der Empfängerinnen und Empfänger.



Bundesland		Art der Hilfe					
		Insgesamt		Davon Hilfen außerhalb von Einrichtungen		Davon Hilfen in Einrichtungen	
		Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe	Anzahl	Anteil an Art der Hilfe
Bremen	Insgesamt	4.392		1.680		2.971	
Hamburg	Insgesamt	23.034		16.085		9.525	
	Davon Minderjährige	1.968	9 %				
Hessen	Insgesamt	65.211		38.254		35.045	
	Davon Minderjährige	17.081	26 %	15.970	42 %	1.567	4 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	1.253	2 %				
Mecklenburg-Vorpommern	Insgesamt	28.078		11.403		16.779	
	Davon Minderjährige	8.832	31 %	5.679	50 %	3.206	19 %
Niedersachsen	Insgesamt	107.725		45.582		69.062	
Nordrhein-Westfalen	Insgesamt	198.347		111.298		106.566	
Rheinland-Pfalz	Insgesamt	37.336		13.356		26.141	
	Davon Minderjährige	7.888	21 %	5.083	38 %	3.116	12 %
	Davon 18 bis unter 21 Jahre	834	2 %	343	3 %	531	2 %
Saarland	Insgesamt	12.131		6.467		6.352	
Sachsen	Insgesamt	47.502		17.631		33.812	
Sachsen-Anhalt	Insgesamt	29.350		10.257		21.750	
Schleswig-Holstein	Insgesamt	37.966		19.254		23.591	
Thüringen	Insgesamt	26.495		10.418		18.147	
Bundesweit	Insgesamt	911.106		451.898		556.086	



5.1.3 Fallzahlen und Ausgaben im Vergleich

Im Folgenden werden die Ergebnisse für die Jugendhilfe (siehe 5.1.1) und Sozialhilfe (siehe 5.1.2) zusammengefasst und miteinander verglichen. Für die Herleitung der Zahlen im Einzelnen sei auf die beiden vorherigen Kapitel verwiesen.

Bundesweit erhielten 2017 102.310 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII (siehe Kapitel 5.1.1). Die Zahl der minderjährigen Empfänger*innen von Eingliederungshilfen nach dem SGB XII lässt sich nicht exakt beziffern, kann wie in Kapitel 5.1.2 beschrieben für 2017 aber auf rund 275.000 geschätzt werden. Die **Anzahl der Fälle nach SGB XII** ist also **deutlich größer als die der Fälle nach SGB VIII** – nach der Schätzung rund 2,7 Mal so hoch. Auch wenn keine genauen Zahlen vorliegen, kann aufgrund dieser Schätzung vorsichtig von mindestens der doppelten Fallzahl ausgegangen werden. Hinzu kommen geschätzte 20.000 junge Volljährige im Alter von 18 bis unter 21 Jahren, die Eingliederungshilfen nach dem SGB XII erhalten (siehe Kapitel 5.1.2). Bei einer möglichen Überführung der Zuständigkeit auf die Jugendämter könnten diese – je nach Ausgestaltung des Zuständigkeitswechsels bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit – ebenfalls unter die Zuständigkeit der Jugendämter fallen.

Bei **Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII** handelt es sich **zu einem großen Teil um ambulante und teilstationäre Hilfen** – 2017 machten diese 81 % der Hilfen aus (siehe Kapitel 5.1.1). Dieser Wert fällt bei Hilfen für **Minderjährige nach dem SGB XII deutlich geringer** aus - rund 60 %¹⁰² (siehe Kapitel 5.1.2). Der Anteil von Hilfen außerhalb von Einrichtungen nach dem SGB XII ist bei Kindern und Jugendlichen allerdings deutlich größer als bei Erwachsenen (siehe Kapitel 5.1.2).

In Bezug auf die **Fallzahlen pro Behörde** sind **Jugendämter durchschnittlich deutlich kleiner als Sozialämter** (siehe Kapitel 5.1.1 und 5.1.2). Nach den Ergebnissen der Befragung hatten Jugendämter 2018 durchschnittlich 433 Fälle von Eingliederungshilfen nach SGB VIII, während es bei den Sozialämtern durchschnittlich 1.344 Hilfen für Minderjährige nach SGB XII waren. Dies liegt sowohl an den größeren Fallzahlen in der Sozialhilfe als auch an den Verwaltungsstrukturen. So liegen in mehreren Bundesländern (Teil-)Zuständigkeiten bei überörtlichen Sozialhilfeträgern vor, während es in der Jugendhilfe eine nicht unbeträchtliche Zahl an Jugendämtern kreisangehöriger Städte gibt (siehe Kapitel 4).

Schließlich gibt es auch Unterschiede bei den **Ausgabenstrukturen** (siehe Kapitel 5.1.1 und 5.1.2). Hier ist zu beachten, dass sich die Werte aufgrund von unterschiedlicher Datenverfügbarkeit bei den Sozialämtern auf Hilfen für Minderjährige beziehen, während sie bei den Jugendämtern neben Hilfen für Minderjährige auch Hilfen für junge Volljährige umfassen. Betrachtet man die (geschätzten) durchschnittlichen Ausgaben pro Fall, so liegen diese **bei den Jugendämtern** mit 13.350 € **deutlich höher als bei den Sozialämtern** mit 9.645 €. Auch für die verschiedenen Hilfesettings sind die Fälle der Jugendämter im Durchschnitt kostenintensiver: Ambulante Hilfen liegen bei 7.494 € und teilstationäre bei 17.318 €. Hilfen außerhalb von Einrichtungen nach SGB XII waren hingegen mit Bruttoausgaben von durchschnittlich 5.368 €

¹⁰² Wie in Kapitel 5.1.2 beschrieben, ist eine genaue Bezifferung nicht möglich. Die Schätzung auf Grundlage der amtlichen Statistik mehrerer Bundesländer (62 %) und der Ergebnisse der Online-Befragung (56 %) lässt auf einen Wert um 60 % schließen.



verbunden. Bei stationären Hilfen bzw. Hilfen in Einrichtungen sind es in der Jugendhilfe durchschnittlich 42.527 €, in der Sozialhilfe 15.407 €.

5.2 Organisation innerhalb der Behörden

5.2.1 Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII innerhalb der Jugendämter

In **94 % der befragten Behörden** werden die **fachliche Einzelfallsteuerung und die administrative Sachbearbeitung sowie die wirtschaftliche Umsetzung der Eingliederungshilfen** größtenteils von **getrennten Organisationseinheiten** durchgeführt. In etwa der Hälfte der befragten Behörden (46 %) übernimmt der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) die fachliche Einzelfallsteuerung und die Wirtschaftliche Jugendhilfe die administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung. In seltenen Fällen arbeitet die Wirtschaftliche Jugendhilfe dabei noch mit einer anderen Organisationseinheit zusammen. In rund einem Drittel der befragten Jugendämter (36 %) übernimmt ein organisationaler Spezialdienst (z. B. speziell zuständig für die Eingliederungshilfen) die fachliche Einzelfallsteuerung und die wirtschaftliche Jugendhilfe die administrative Abwicklung. Tabelle 35 stellt die verschiedenen Organisationsstrukturen und ihre Häufigkeit dar.

Tabelle 35: Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII innerhalb der Jugendämter – Stichprobe Befragung

	Fachliche Einzelfallsteuerung	Administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung	Anzahl Jugendämter	Anteil Jugendämter
Getrennte Bearbeitung	Allgemeiner Sozialer Dienst	Wirtschaftliche Jugendhilfe (selten zusammen mit anderer Organisationseinheit)	76	46 %
	Organisationaler Spezialdienst	Wirtschaftliche Jugendhilfe (selten zusammen mit anderer Organisationseinheit)	60	36 %
	In anderer Organisationsweise	Wirtschaftliche Jugendhilfe	17	10 %
	Organisationaler Spezialdienst	Andere Organisationseinheit(en)	4	2 %
Gemeinsame Bearbeitung	Allgemeiner Sozialer Dienst		5	3 %
	Organisationaler Spezialdienst		5	3 %
Insgesamt			167	



5.2.2 Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe innerhalb der Sozialämter

5.2.2.1 Unter dem SGB XIII

Die Organisationsstrukturen in den Sozialämtern unterscheiden sich deutlich von denen der Jugendämter. In **über der Hälfte der befragten Behörden** (63 %) wird die **Einzelfallsteuerung und administrative Abwicklung innerhalb derselben Organisationseinheit** vorgenommen. Zum Vergleich: bei den Jugendämtern liegt dieser Anteil bei nur 6 %. Die häufigste Organisationsweise ist die innerhalb eines organisationalen Spezialdienstes mit Komplettzuständigkeit für die Eingliederungshilfen (z. B. Fachdienst Eingliederungshilfe). Tabelle 36 bietet einen Überblick über die verschiedenen Organisationsstrukturen.

Tabelle 36: Organisationsstrukturen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII innerhalb der Sozialämter – Stichprobe Befragung

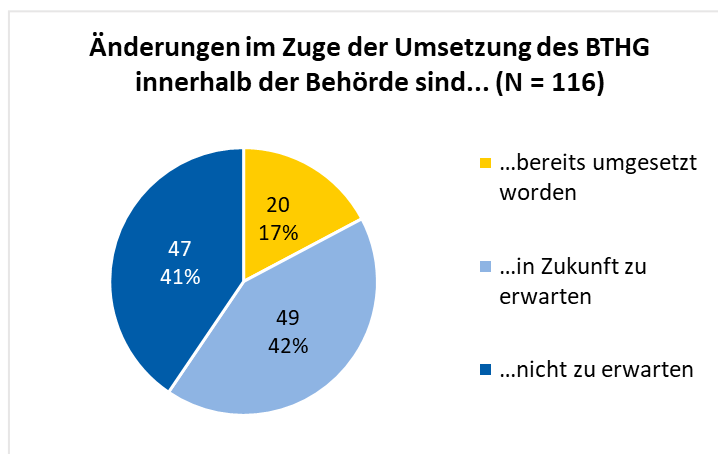
	Fachliche Einzelfallsteuerung	Administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung	Anzahl Sozialämter	Anteil Sozialämter
Gemeinsame Bearbeitung	Organisationaler Spezialdienst mit gemeinsamer Bearbeitung		43	38 %
	In anderer Organisationsweise mit gemeinsamer Bearbeitung		28	25 %
Getrennte Bearbeitung	Organisationaler Spezialdienst	Für Sachbearbeitung zuständige eigene Einheit	18	16 %
	Verschiedene Teams innerhalb eines organisationalen Spezialdienstes		12	11 %
	Andere Organisationsformen mit Trennung der Aufgaben		12	11 %
Insgesamt			113	

5.2.2.2 Voraussichtliche Änderungen durch das BTHG

Die teilnehmenden Sozialämter wurden zudem danach gefragt, ob im Zuge der Umsetzung des BTHG **Änderungen an der Aufteilung der Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe innerhalb ihrer Behörde** erfolgen oder vorgesehen sind (siehe Abbildung 11). Von den 116 Befragten, die diese Frage beantworteten, gaben 20 % an, dass bereits Änderungen umgesetzt worden seien; 42 % erwarteten in Zukunft Änderungen. 41 % erwarteten keine Änderungen.



Abbildung 11: Voraussichtliche Änderungen durch das BTHG; Anzahl der Nennungen durch Behörden – Stichprobe Befragung



Von den 69 Behörden (59 %), in denen bereits Änderungen umgesetzt wurden oder in Zukunft zu erwarten sind, wurden in absteigender Häufigkeit die folgenden Änderungen benannt¹⁰³. Die Prozentangaben beziehen sich auf die 69 Behörden, in denen Änderungen umgesetzt wurden oder zu erwarten sind.

- **Fachliche organisatorische Trennung und/oder fachliche organisatorische Bündelung** in einem Fachbereich/Sachbereich (39 %): zum Teil wird die Trennung von Fachleistung und existenzsichernden Leistungen in der Organisationsstruktur umgesetzt, zum Teil die Gewährung der Leistungen nach § 35a SGB VIII mit den Leistungen nach § 53 SGB XII zusammengefasst
- **Personalaufstockung**, insbesondere für die Durchführung der Gesamtplanung/des Teilhabeplanverfahrens (25 %)
- 25 % der Behörden mit (erwarteten) Änderungen sehen neue **fachliche Herausforderungen**, die Änderungen erfordern, beispielsweise die Einführung von Fallmanagement, die Durchführung von Gesamt- bzw. Teilhabeplanverfahren, die Bedarfsermittlung nach der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Es seien klare und eindeutige Aufgabenabgrenzungen zwischen Sozialarbeit und Sachbearbeitung vorzunehmen und es müssten multiprofessionelle Teams aus Verwaltungsfachkräften und Sozialpädagogen aufgestellt werden.
- Bei 9 % der Behörden werden **Zuständigkeiten** auf den **überörtlichen Sozialhilfeträger verlagert**.
- Bei ebenfalls 9 % findet eine organisationale **Verlagerung** auf und/oder fachliche Übernahmen durch das **Jugendamt** statt.
- Bei 3 % der Behörden werden **Zuständigkeiten** auf die **kommunale Ebene verlagert**.
- 3 % gaben an, dass es mehr **Fortbildungen**, Schulungen und Weiterbildungen geben wird.
- 7 % gaben an, dass Änderungen zwar zu erwarten, diese aber noch nicht abschätzbar sind.

¹⁰³ Befragte nannten häufig mehrere Punkte, die Antworten werden in diesen Fällen in allen passenden Kategorien mitgezählt.



5.2.3 Organisationsstrukturen im Vergleich

Im Vergleich sind deutliche Unterschiede zwischen den Organisationsstrukturen der Jugend- und Sozialhilfe erkennbar. Die fachliche Einzelfallsteuerung ist in über 90 % der Jugendämter von der administrativen Sachbearbeitung und wirtschaftlichen Umsetzung getrennt ist (siehe Kapitel 5.2.1). Bei den Sozialämtern werden diese Aufgaben in über der Hälfte der Behörden durch die gleiche Organisationseinheit wahrgenommen (siehe Kapitel 5.2.2.1).

5.3 Personalsituation in Jugendhilfe und Sozialhilfe

Im Folgenden wird die Personalsituation beschrieben, wie sie sich aus den Ergebnissen der Befragung für den Bereich der Eingliederungshilfen in den Jugend- und Sozialämtern erkennen lässt.¹⁰⁴ Die Befragten wurden gebeten, die **Anzahl der Mitarbeiter*innen** anzugeben, die mit der fachlichen Einzelfallsteuerung, administrativen Sachbearbeitung und wirtschaftlichen Umsetzung der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII bzw. dem Sechsten Kapitel des SGB XII befasst sind. Auch Vorgesetzte, die bei Bedarf in konkrete Fälle eingebunden werden, sollten hier angegeben werden.

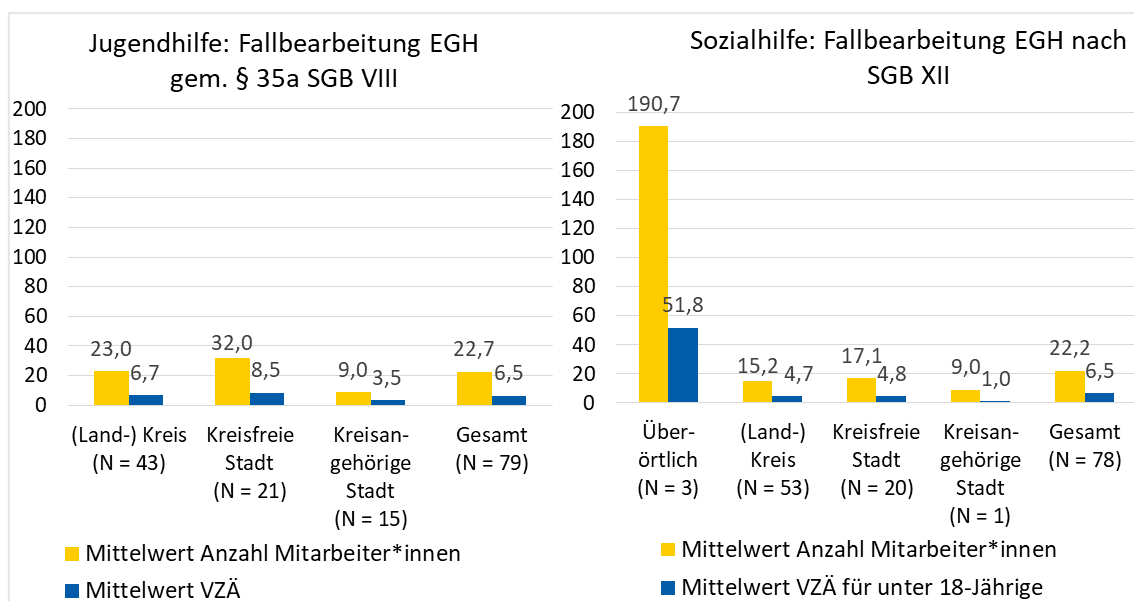
Überörtliche Träger der Sozialhilfe haben im Schnitt 191 Mitarbeiter*innen im Bereich der Eingliederungshilfen. Kreisfreie Städte haben bei den Jugendämtern durchschnittlich 32 Beschäftigte, bei den Sozialämtern 17. Bei den (Land-)Kreisen sind es 23 Beschäftigte bei den Jugendämtern und 15 bei den Sozialämtern. Bei den Jugend- und Sozialämtern kreisangehöriger Städte sind es nur durchschnittlich 9 Personen. Die durchschnittliche Anzahl an Mitarbeiter*innen pro Behörde liegt sowohl bei den Jugendämtern als auch bei den Sozialämtern bei etwa 22 Personen (siehe Abbildung 12).

Weiter wurden die Befragten um eine Einschätzung gebeten, wie viele aufsummierte Vollzeitstellen in der Behörde – auch anteilig – mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind (siehe ebenfalls Abbildung 12). Bei den Sozialämtern sollten hier nur Fälle minderjähriger Hilfeempfänger*innen berücksichtigt werden. Sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Sozialhilfe ist die Anzahl der Mitarbeiter*innen rund dreieinhalb Mal so hoch wie die der Vollzeitäquivalente (6,5 VZÄ im Vergleich zu 22,2 bzw. 22,7 Mitarbeiter*innen pro Behörde). Es ist davon auszugehen, dass die Gründe hierfür neben Teilzeitbeschäftigungen auch in der Wahrnehmung verschiedener Aufgaben durch die jeweiligen Mitarbeiter*innen liegen. Bei den Jugendämtern bearbeiten die Personen vermutlich häufig auch Fälle der Hilfen zur Erziehung und in den Sozialämtern Fälle von Eingliederungshilfen für erwachsene Menschen. Dies wäre bei einer möglichen Reform der Zuständigkeiten mitzudenken, da ein Wechsel von Personal mit den Aufgaben hierdurch erschwert würde.

¹⁰⁴ Die Angabe von Gesamtzahlen an Personal mithilfe der amtlichen Statistik ist schwierig, da die Abgrenzung der Eingliederungshilfen von den Hilfen zur Erziehung in den Jugendämtern und die Abgrenzung der Bearbeitung von Fällen minderjähriger Hilfeempfänger von denen insgesamt in den Sozialämtern schwerfällt.



Abbildung 12: Durchschnittliche Anzahl an Mitarbeiter*innen sowie Vollzeitäquivalente, die je Behörde mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, nach Ebenen; Stand 2019 – Stichprobe Befragung



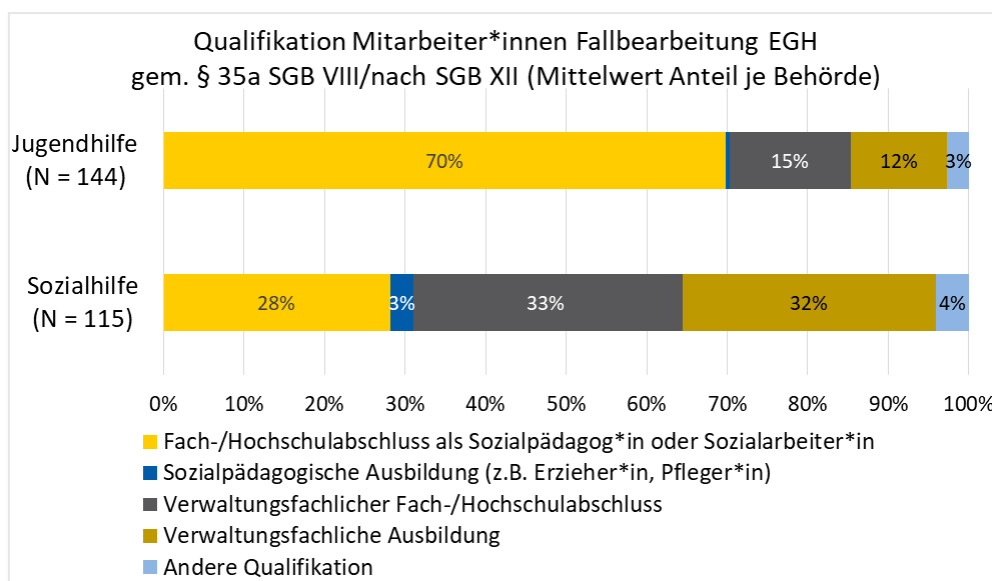
5.3.1 Qualifikation

Die **Qualifikationsstruktur** unterscheidet sich deutlich zwischen Jugend- und Sozialämtern (siehe Abbildung 13). In der Jugendhilfe hat mit 70 % ein Großteil der Mitarbeiter*innen in der Eingliederungshilfe einen Hochschulabschluss als Sozialpädagog*in oder Sozialarbeiter*in. Die übrigen Mitarbeiter*innen haben in etwa hälftig eine verwaltungsfachliche Hochschulausbildung oder Ausbildung. Der Anteil derjenigen mit einer sozialpädagogischen Ausbildung ist mit unter 1 % verschwindend gering. 3 % der Mitarbeiter*innen haben andere Qualifikationen. Dazu gehören Qualifikationen als Jurist*innen bzw. juristische Fachangestellte, Qualifikationen aus dem psychologischen und psychotherapeutischen Bereich, pädagogische und kaufmännische Qualifikationen.

Die Qualifikationen der mit der Eingliederungshilfe befassten Mitarbeiter*innen in der Sozialhilfe sind fast spiegelbildlich zu denen in der Jugendhilfe. Insgesamt 65 % haben entweder einen verwaltungsfachlichen Hochschulabschluss (33 %) oder eine verwaltungsfachliche Ausbildung (32 %). 28 % haben einen Hochschulabschluss als Sozialpädagogin/Sozialpädagoge oder Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter. Auch hier ist der Anteil von Personen mit einer sozialpädagogischen Ausbildung gering (3 %). 4 % haben andere Qualifikationen, darunter (weitere) pädagogische Qualifikationen, medizinische und andere Qualifikationen aus dem Gesundheitsbereich, kaufmännische, juristische und sozialwirtschaftliche Qualifikationen.



Abbildung 13: Qualifikation der Mitarbeiter*innen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, Mittelwert des Anteils je Behörde; Stand 2019 – Stichprobe Befragung



Der Fokus liegt in den **Jugendämtern** somit klar auf **sozialpädagogischen Qualifikationen**, während es sich bei den Beschäftigten in den **Sozialämtern** zu einem großen Teil um **Verwaltungspersonal** handelt. Diese Strukturen weisen auf eine unterschiedliche Ausrichtung in der Fallbearbeitung hin, die in Kapitel 5.3.3 genauer erläutert wird.

5.3.2 Eingruppierung/Besoldung

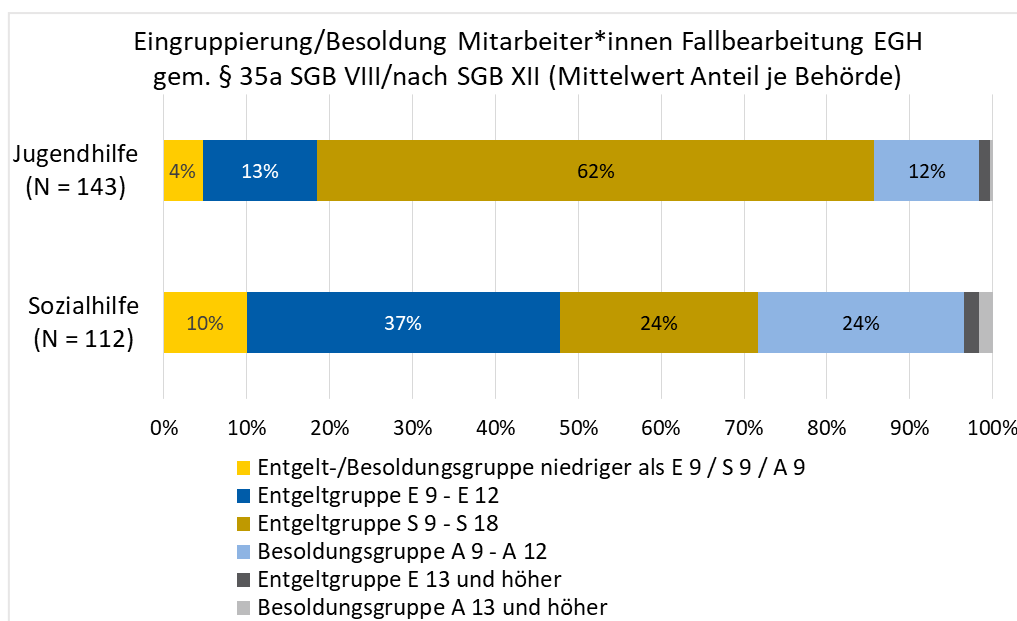
Die unterschiedlichen Qualifikationsstrukturen in Jugendämtern und Sozialämtern spiegeln sich auch in der **Eingruppierung bzw. Besoldung der Beschäftigten** wider (siehe Abbildung 11). In der stark sozialpädagogisch geprägten Jugendhilfe sind rund zwei Drittel (62 %) der Beschäftigten in der Eingliederungshilfe in die Entgeltgruppen des Sozial- und Erziehungsdienstes (S 9 bis S 18) eingruppiert, die den Entgeltgruppen E 9 bis E 12 entsprechen. In diesen sind weitere 13 % der Beschäftigten eingruppiert. 12 % der Beschäftigten sind verbeamtet und nach A 9 bis A 12 besoldet.

In der Sozialhilfe sind 37 % der Beschäftigten in E 9 bis E 12 eingruppiert und weitere 24 % Beamt*innen mit A 9 bis A 12. Dies spiegelt den größeren Anteil an Verwaltungsmitarbeiter*innen im Vergleich zu den Jugendämtern wider. Demgegenüber sind nur 24 % der Beschäftigten den Entgeltgruppen S 9 bis S 12 des Sozial- und Erziehungsdienstes zugeordnet.

Sowohl der Anteil der niedriger als E 9/S 9/A 9 als auch der höher als E 13/A 13 eingruppierten/besoldeten Beschäftigten bzw. Beamt*innen ist in der Sozialhilfe etwas größer als in der Jugendhilfe.



Abbildung 14: Eingruppierung/Besoldung der Mitarbeiter*innen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind, Mittelwert des Anteils je Behörde; Stand 2019 – Stichprobe Befragung



5.3.3 Fallbearbeitung

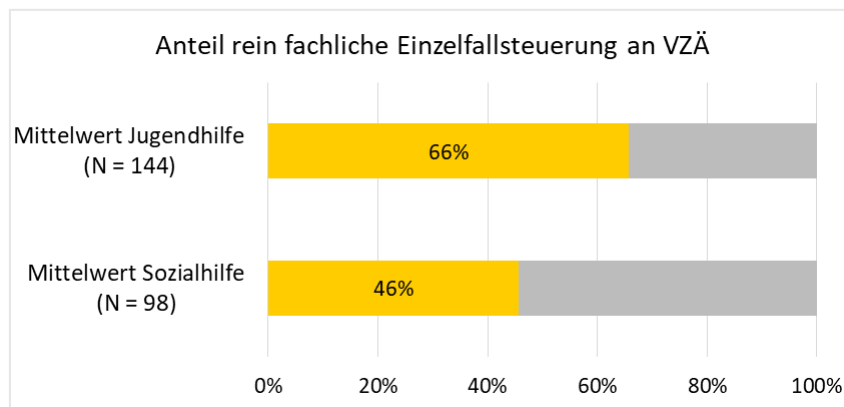
Die unterschiedliche Personalstruktur in den Jugend- und Sozialämtern hängt stark mit der **Fallbearbeitung und der Herangehensweise der Behörden** zusammen. Während die **Jugendhilfe stark sozialpädagogisch geprägt** ist, liegt der Fokus der **Sozialhilfe auf der Prüfung eines Rechtsanspruchs** auf der Grundlage externer Gutachten.¹⁰⁵ Dies spiegelt sich, wie in Kapitel 5.3.1 dargestellt, im fachlichen Hintergrund der Beschäftigten wider. In der Eingliederungshilfe ist die Hilfeplanung (noch) weitgehend auf den Leistungserbringer ausgelagert. Die Sozialämter übernehmen selbst vor allem die administrative Bearbeitung der Fälle. Das BTHG läutet hier allerdings einen Paradigmenwechsel ein: Mit der Gesamtplanung soll die Hilfeplanung wieder zum Leistungsträger zurückgegeben werden. In dieser Hinsicht gleicht sich die Eingliederungshilfe zurzeit an die Jugendhilfe an, in der die Hilfeplanung das zentrale Instrument ist.

In der Befragung wurden die teilnehmenden Behörden gebeten, den **Anteil der rein fachlichen Einzelfallsteuerung** in Abgrenzung zur administrativen und wirtschaftlichen Abwicklung der Hilfen zu schätzen (siehe Abbildung 15). Der durchschnittliche Anteil der fachlichen Fallsteuerung liegt mit 66 % bei den Jugendämtern 20 Prozentpunkte höher als bei den Sozialämtern (46 %).

¹⁰⁵ Renker et al. 2019.



Abbildung 15: Durchschnittlicher Anteil der rein fachlichen Einzelfallsteuerung an den Vollzeit-äquivalenten, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe (bei Sozialhilfe: für unter 18-Jährige) befasst sind (in Abgrenzung zur administrativen und wirtschaftlichen Abwicklung); je Behörde – Stichprobe Befragung



5.3.3.1 Personal-Fallzahl-Relation

Ferner lässt sich anhand der Befragungsergebnisse die Relation der Fälle zu den VZÄ darlegen, die in der Jugend- und Sozialhilfe mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst sind. Abbildung 16 zeigt – aufgegliedert nach Behördenebene – die **durchschnittliche Anzahl an Fällen pro VZÄ je Behörde**. Zudem ist das jeweilige Minimum und Maximum an Fällen pro VZÄ angegeben. Die Variation ist erheblich, was einerseits an unterschiedlich großen und spezialisierten Behörden liegen kann, andererseits aber auch daran, dass es für die Behörden zum Teil schwierig war, eine valide Schätzung der VZÄ vorzunehmen.¹⁰⁶ Zudem ist die Stichprobe bei den Sozialämtern relativ klein (N = 34), da nur ein kleinerer Teil der Behörden sowohl Angaben zu den Fallzahlen für unter 18-Jährige als auch zu den VZÄ für die Bearbeitung dieser Fälle machen konnte. Die Zahlen sollten also als grobe Größenordnungen verstanden werden, die aufgrund der sehr deutlichen Unterschiede zwischen Jugend- und Sozialämtern dennoch vorsichtige Schlussfolgerungen ermöglichen.

Die durchschnittliche Anzahl an Fällen, die ein Vollzeitäquivalent im Jugendamt bearbeitet, liegt bei 57. Bei den Jugendämtern der kreisangehörige Städte, die im Vergleich die geringsten Fallzahlen haben (siehe Kapitel 5.1.1) liegt die Zahl mit 43 am niedrigsten, bei den (Land-)Kreisen mit 62 am höchsten. Diese Unterschiede zwischen den Verwaltungsebenen sind aber eher gering.

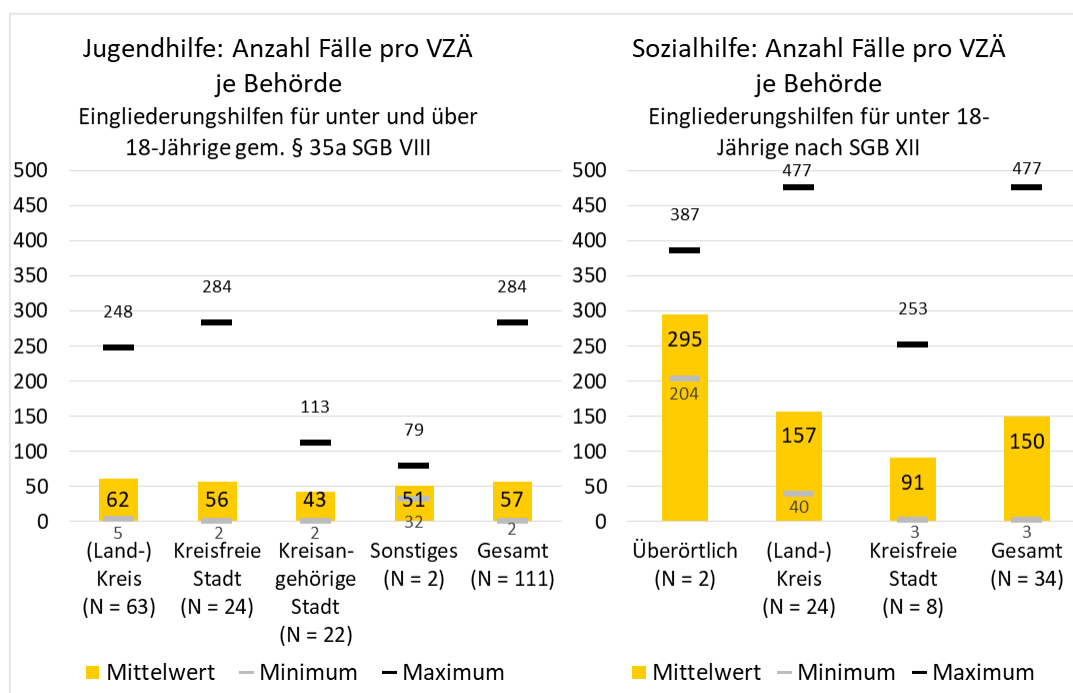
Die durchschnittliche Anzahl bearbeiteter Fälle pro VZÄ in den an der Untersuchung teilnehmenden Sozialämtern liegt rund drei Mal so hoch wie bei den Jugendämtern, bei 150 Fällen pro VZÄ. Hier gibt es außerdem deutliche Unterschiede zwischen den Ebenen: Bei den beiden überörtlichen Sozialhilfeträgern, die Angaben machten, liegt der Durchschnitt bei fast 300 Fällen. Bei den (Land-)Kreisen beträgt der Durchschnitt 157 und bei den kreisfreien Städten 91 Fälle pro VZÄ. Es lässt sich mutmaßen, dass das Personal in größeren Behörden einen hö-

¹⁰⁶ Hierauf wiesen mehrere Befragte in ihren Anmerkungen zur Umfrage hin.



heren Spezialisierungsgrad aufweist, sodass auch besondere Fälle schneller bearbeitet werden können. Außerdem sind überörtliche Träger zum Teil nur für bestimmte Hilfearten zuständig, die andere Aufwände in der Fallbearbeitung verursachen könnten.

Abbildung 16: Durchschnittliche Anzahl Eingliederungshilfen im Laufe des Jahres 2018 (zum 31.12. andauernde Hilfen und innerhalb des Jahres beendete Hilfen) pro Vollzeitäquivalent, das mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe befasst ist; je Behörde, nach Ebenen – Stichprobe Befragung



Im Vergleich liegt die **Fallzahl-VZÄ-Relation in den Sozialämtern also deutlich höher als in den Jugendämtern**. Die oben beschriebene unterschiedliche Ausrichtung der Fallbearbeitung mit einer weitgehenden Auslagerung der Hilfeplanung an die Leistungserbringer in der Sozialhilfe ist hierfür sicherlich einer der Hauptgründe. Hinzu kommt, dass die Jugendämter im Gegensatz zu den Sozialämtern auch formlose Beratung leisten. Im Zuge der Umsetzung des BTHG wäre zu erwarten, dass die Anzahl der Fälle pro VZÄ in den Sozialämtern sinkt und sich der Unterschied zu den Jugendämtern somit verringern würde. Gleichwohl müssten die deutlichen Unterschiede bei einer möglichen Zuständigkeitsreform berücksichtigt werden.

Neben der Verwaltungsebene könnte auch die Art der Organisation (siehe Kapitel 5.2) mit unterschiedlichen VZÄ-Fallzahl-Relationen in Verbindung stehen. Hierfür bieten die Daten allerdings keine Anhaltspunkte. Interessant ist allerdings die Häufigkeit verschiedener Organisationsstrukturen vor dem Hintergrund der Ausrichtung der Fallbearbeitung in Jugend- und Sozialämtern. Im Sozialamt sind die fachliche Einzelfallsteuerung und administrative Abwicklung sehr viel häufiger in einer Organisationseinheit zusammengefasst als im Jugendamt (Sozialamt: 63 % der Behörden, Jugendamt: 6 % - siehe Kapitel 5.2.3). Dies reflektiert den größeren Fokus auf die administrative Sachbearbeitung im Sozialamt im Vergleich zur sozialpädagogischen Herangehensweise des Jugendamts.



5.3.3.2 Herangehensweise der Jugendämter und Sozialämter

Einen detaillierteren Einblick in die Fallbearbeitung der Jugend- und Sozialämter, die über quantitative Daten hinausgeht, bieten die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche“ der Universitäten Siegen und Hildesheim.¹⁰⁷ Vor dem Hintergrund der diskutierten „Inklusiven Lösung“ wurden in diesem Projekt Abläufe der Fallbearbeitung in Jugend- und Sozialämtern untersucht. Der Fokus lag auf Bereichen, in denen nach SGB VIII und SGB XII vergleichbare Hilfen für Kinder und Jugendliche gewährt werden, unter anderem auf der Schulbegleitung. Die Ergebnisse werden im Folgenden kurz dargestellt.

Die **Jugendhilfe** nimmt eine **sozialpädagogische Sichtweise** ein. Erziehungs- und Entwicklungsprobleme werden als Ausgangspunkt von Hilfen betrachtet. Hilfebedarf kann an verschiedenen Stellen im Person-Umwelt-Verhältnis vorhanden sein und sich mit der Zeit ändern. Entsprechend wird die Bedarfsfeststellung als multiperspektivischer und kommunikativer Prozess gestaltet. Medizinische oder psychologische Gutachten sind hierbei eine von mehreren Perspektiven, die zwar starkes Gewicht hat, aber durch weitere Informationen aus der Lebenswelt des Kindes oder Jugendlichen angereichert wird, z. B. durch Haus- und Schulbesuche sowie -berichte.¹⁰⁸

Die **Sozialhilfe bzw. Behindertenhilfe** kommt aus einer **heil- bzw. sonderpädagogischen** Tradition und ist in einem **medizinisch-psychiatrischen Kontext** verwurzelt. Der Fokus liegt auf Problemen im Zusammenhang mit der Behinderung der einzelnen Person, nicht auf einer Teilhabebeeinträchtigung zwischen Person und Umwelt. Die Bedarfserstellung wird als abgegrenzter Verfahrensschritt verstanden, in dem externe ärztliche Gutachten Rechtsansprüche der Adressat*innen begründen. Andere Perspektiven fließen höchstens gefiltert durch diese (medizinischen) Expert*innen ein, denen ein weitgehend exklusives Deutungsrecht zukommt.¹⁰⁹ Das BTHG strebt allerdings einen Paradigmenwechsel an, bei dem Behinderung als eine gesundheitliche Beeinträchtigung im Zusammenspiel mit Kontextfaktoren verstanden werden soll.¹¹⁰ Insofern befindet sich die Sozialhilfe bzw. Eingliederungshilfe hier zurzeit in einer Umbruchphase.

Während die Hilfeplanung der Jugendhilfe eine umfassende Orientierung an der Lebenswelt der jeweiligen Kinder und Jugendlichen sicherstellen soll, so muss aber gleichzeitig erwähnt werden, dass der kommunikative Klärungsprozess in hierarchische Machtverhältnisse eingebettet ist. Antragssteller*innen werden als umfassend hilfebedürftig inszeniert, während sie in der Sozialhilfe als Inhaber von Rechtsansprüchen auftreten können, die sich aus externen Gutachten begründen.¹¹¹

Die unterschiedlichen Herangehensweisen der Jugend- und Sozialhilfe spiegeln sich in der **Personalstruktur** der jeweiligen Behörden wider, was auch bei den Ergebnissen der standardisierten Befragung innerhalb dieses Forschungsprojekts deutlich wurde (siehe Kapitel 5.3). Der ASD muss die Feststellung von Hilfebedarfen leisten können. Die Fachkraft selbst führt im Kontakt mit den Adressat*innen das Verfahren durch und bestimmt den individuellen Bedarf. Sie kann dafür verschiedene Quellen gleichberechtigt in den Entscheidungsprozess einbinden. Die **Organisationsstrukturen im Jugendamt** sind also auf die „**fachliche Klärung**

¹⁰⁷ Forschungsnetzwerk Erziehungshilfen 2019.

¹⁰⁸ Für den gesamten Absatz: Molnar 2019; Renker et al. 2019.

¹⁰⁹ Für den gesamten Absatz: Molnar 2019; Renker et al. 2019.

¹¹⁰ Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz 2019.

¹¹¹ Für den gesamten Absatz: Molnar 2019; Rohrmann 2019.



von **Hilfebedarf und auf die Bestimmung der entsprechenden Hilfen**“ hin organisiert.¹¹² In der **Sozialhilfe** steht hingegen die **Prüfung eines Rechtsanspruchs** im Vordergrund. Die Bedarfsfeststellung wird weitgehend an Expert*innen ausgelagert, die Mitarbeiter*innen der Behörden verwalten die Rechtsansprüche und müssen selbst keine Bedarfserstellung leisten können.¹¹³

5.3.4 Personalsituation im Vergleich

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Personalsituation in den Jugend- und Sozialämtern **deutliche Unterschiede** aufweist, die mit einer unterschiedlichen Herangehensweise in der Fallbearbeitung, unterschiedlichen fachlichen Standards und Ausrichtungen zusammenhängt.

Die Fallbearbeitung im **Jugendamt** ist auf die **fachliche Einschätzung des Hilfebedarfs** ausgerichtet, die vom Fachpersonal selbst vorgenommen wird. Die **Sozialhilfe** hingegen prüft eher einen **Rechtsanspruch der Antragssteller*innen**. Die Bedarfsfeststellung ist hier weitgehend auf die Leistungserbringer und Expert*innen (vor allem aus dem medizinisch-psychiatrischen Bereich) ausgelagert – das BTHG stößt hier allerdings eine Rückverlagerung auf die Sozialämter an.

Die **Qualifikationsstruktur** der Mitarbeiter*innen der Behörden unterscheidet sich entsprechend. Während in den Sozialämtern zu einem großen Teil Verwaltungspersonal beschäftigt ist, liegt der Fokus bei den Jugendämtern auf sozialpädagogischen Qualifikationen. Dies spiegelt sich auch in der **Eingruppierung/Besoldung** der Mitarbeiter*innen wider: während in der Jugendhilfe mehr als die Hälfte der Mitarbeiter*innen in die Entgeltgruppen des Sozial- und Erziehungsdienstes eingruppiert sind, ist der Großteil im Sozialamt entweder in E 9 bis E 12 eingruppiert oder verbeamtet.

Die unterschiedliche Art der Fallbearbeitung zeigt sich zudem deutlich in der **durchschnittlichen Anzahl an Fällen**, die pro VZÄ je Behörde bearbeitet werden. Die Fallzahl pro VZÄ ist in den Sozialämtern deutlich höher als in den Jugendämtern.

5.4 Zusammenfassung

Der Vergleich von Jugend- und Sozialämtern in Bezug auf **Fallzahlen, Ausgaben, Organisationsstrukturen und die Personalsituation** lässt auf einige Unterschiede zwischen den beiden Systemen schließen.

Zunächst einmal ist die Anzahl der Fälle von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, die nach dem SGB XII von den Sozialämtern bearbeitet werden, deutlich höher als die **Fallzahl** nach dem SGB VIII bei den Jugendämtern. Entsprechend der größeren Anzahl von Jugendämtern im Vergleich zu den Sozialämtern und den insgesamt geringeren Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfen sind auch die Fallzahlen pro Behörde bei den Jugendämtern durch-

¹¹² Oehme 2019, S. 1.

¹¹³ Molnar 2019; Oehme 2019.



schnittlich kleiner als bei den Sozialämtern. Zudem unterscheiden sich die Hilfesettings: Während es sich bei den Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII vorwiegend um ambulante und teilstationäre Hilfen handelt, ist der Anteil stationärer Hilfen für Minderjährige nach dem SGB XII größer. Die **Ausgaben** pro Fall liegen bei den Jugendämtern über denen der Sozialämter.

Des Weiteren unterscheidet sich die **Herangehensweise bei der Fallbearbeitung** in Jugend- und Sozialämtern. Dies spiegelt sich wiederum in **unterschiedlichen Organisations- und Personalstrukturen** wider. Die sozialpädagogische Ausrichtung der Jugendämter mit einem Fokus auf der fachlichen Einschätzung von Hilfebedarfen spiegelt sich in einem vorwiegend sozialpädagogisch qualifizierten Personalkörper wider. Die Sozialämter agieren eher als Prüfer von Rechtsansprüchen, wobei die Bedarfsfeststellung (noch – vor Umsetzung der größten Stufen des BTHG) weitgehend auf Expert*innen und die Leistungserbringer ausgelagert ist. Das Personal besteht entsprechend zu einem großen Teil aus verwaltungsfachlich qualifizierten Personen. Die unterschiedliche Art der Fallbearbeitung geht mit einer höheren Zahl bearbeiteter Fälle pro VZÄ in den Sozialämtern im Vergleich zu den Jugendämtern einher.



6 Kooperation und Schnittstellen zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe

In der Diskussion um die „Inklusive Lösung“ werden immer wieder **Schnittstellenprobleme** angeführt, die durch die derzeitige Aufteilung der Zuständigkeiten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen auf Jugendhilfe und Sozialhilfe entstünden. In dem 2019 von zahlreichen Organisationen unterzeichneten Appell „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien“ heißt es beispielsweise: „Aufgrund der [durch die Schnittstellen] entstehenden Zuständigkeitsstreitigkeiten werden viele Kinder, Jugendliche und Familien nicht nur zwischen den Behörden hin und her geschoben, erhalten keine, verspätet oder nur unzureichend Hilfen. Die rechtlich gezogenen Trennlinien sind zudem mit einer ganzheitlichen Wahrnehmung von Menschen nicht vereinbar.“¹¹⁴

Die aktuelle Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe war auch ein zentrales Thema in der vom FÖV durchgeführten Online-Befragung der Jugend- und Sozialämter. Die Ergebnisse werden im Folgenden dargestellt.

Die Zweiteilung der Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen macht eine Zusammenarbeit zwischen Jugend- und Sozialhilfe in verschiedenen Situationen erforderlich. Dies gilt z. B. für Kinder und Jugendliche mit Mehrfachbehinderungen mit sich verändernden Hilfebedarfen und beim Übergang von Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen in das System der Sozialhilfe bei oder nach dem Erreichen der Volljährigkeit. Die Befragten wurden hierzu nach **bestehenden Kooperationsstrukturen** sowie **Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe** befragt.

6.1 Kooperationsstrukturen zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe

Die Befragten wurden gebeten, anzugeben, wie häufig sie verschiedene **Arten der Zusammenarbeit** bei Fällen von Kindern und Jugendlichen mit geistigen/körperlichen und seelischen Behinderungen nutzen. Abbildung 17 stellt die Ergebnisse dar. Informelle Absprachen zwischen Jugend- und Sozialämtern sind die am häufigsten genutzte Form der Koordination. 28 % der teilnehmenden Jugendämter und 44 % der teilnehmenden Sozialämter gaben an, häufig oder sehr häufig informelle Absprachen zu nutzen.¹¹⁵ Am zweithäufigsten wurden fallbezogene Besprechungen oder Konferenzen genannt – 23 % der Jugendämter und 28 % der Sozialämter nutzen sie häufig. Teilhabeplanverfahren bzw. -konferenzen wurden zum Zeitpunkt der Befragung 2019, zu dem die größte Stufe des BTHG noch nicht umgesetzt war, noch sehr selten genutzt. Auch fallübergreifende Besprechungen oder Konferenzen wurden nur von wenigen Behörden genutzt.

Die Abstimmung zwischen Jugend- und Sozialämtern läuft also **hauptsächlich über informelle Kanäle**. Außerdem ist auch der Anteil der Behörden, die selten oder nie bestimmte

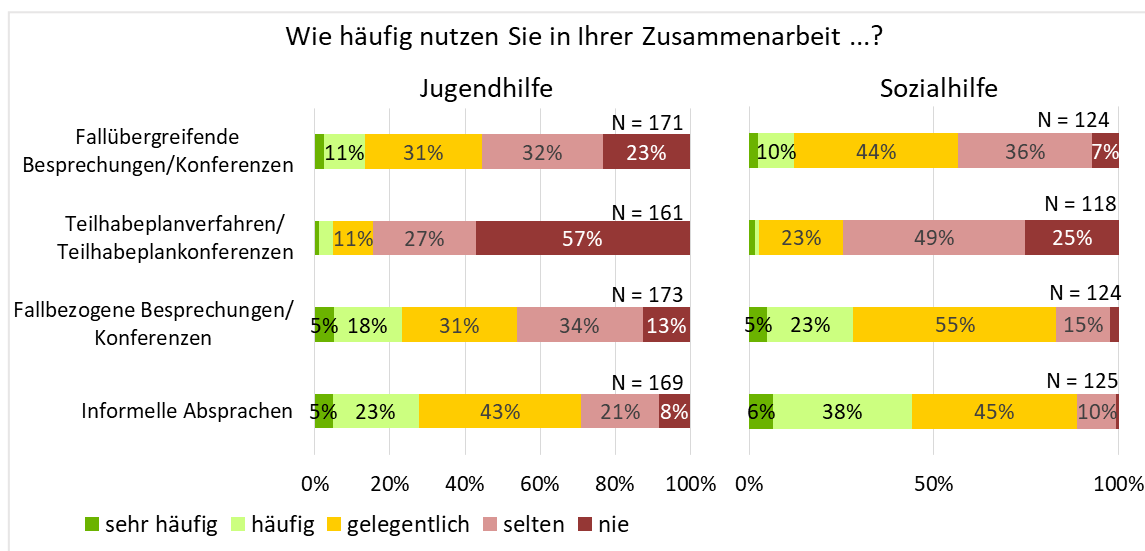
¹¹⁴ Appell Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien 2019.

¹¹⁵ Aus den Unterschieden zwischen Jugend- und Sozialämtern bei dieser Frage lassen sich schwer Schlüsse ziehen, da bei jeder Kooperationsform die entsprechende Behörde auf der Gegenseite eingebunden sein muss. Insofern wären also keine Unterschiede zu erwarten. Unterschiede können sich eventuell aber daraus ergeben, dass es weniger Sozialämter – teils auf höheren föderalen Ebenen – gibt, die möglicherweise mit manchen Jugendämtern, aber nicht mit allen im gleichen geographischen Zuständigkeitsbereich kooperieren.



Arten der Kooperation nutzen, relativ hoch. 29 % der Jugendämter gaben beispielsweise an, dass sie selten oder nie informelle Absprachen mit den Sozialämtern trafen.

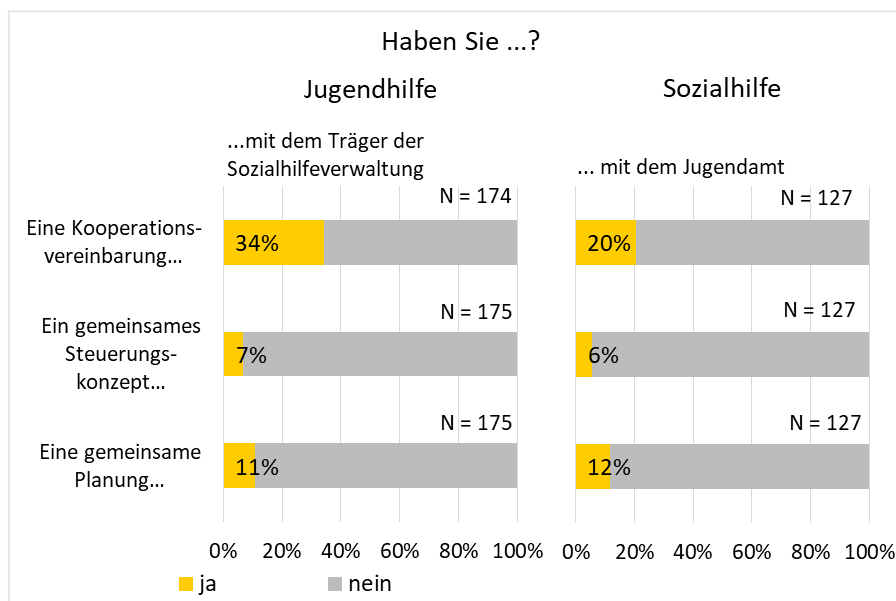
Abbildung 17: Koordination der Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Träger der Sozialhilfeverwaltung – Stichprobe Befragung



Die befragten Behörden wurden zudem zu **strukturellen Formen der Zusammenarbeit** befragt (siehe Abbildung 18). 34 % der Jugendämter und 20 % der Sozialämter gaben an, eine Kooperationsvereinbarung mit der jeweils anderen Behörde zu haben. Eine gemeinsame Planung mit der jeweils anderen Behörde haben 11 % der Jugendämter und 12 % der Sozialämter. Ein gemeinsames Steuerungskonzept gibt es nur bei 7 % der Jugendämter und bei 6 % der Sozialämter.



Abbildung 18: Koordination der Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Träger der Sozialhilfeverwaltung (strukturelle Zusammenarbeit) – Stichprobe Befragung



Zudem hatten die Befragten die Möglichkeit, **weitere Formen der Zusammenarbeit** anzugeben. Von den 174 beteiligten Jugendämtern, die die Frage nach Formen der Zusammenarbeit beantworteten, gaben 77 (44 %) weitere Formen der Zusammenarbeit mit dem Träger der Sozialhilfeverwaltung an. Bei den Sozialämtern nannten 83 (65 %) der 127 teilgenommenen Behörden weitere Formen der Kooperation. Dabei handelt es sich im Einzelnen um die folgenden weiteren Formen:

- Grundlegende gemeinsame Beratungen, Koordinierungs-/Arbeitskreistreffen, Gremien/Konferenzen oder Dezernatsgespräche würden von 10 % der Jugendämter und 16 % der Sozialämter durchgeführt.
- Eine regelmäßige einzelfall-/fallbezogene Zusammenarbeit/Besprechung gaben 9 % der Jugendämter und 13 % der Sozialämter an.
- Bei 6 % der Jugendämter und 17 % der Sozialämter erfolge die Koordinierung der Zusammenarbeit über individuelle/informelle Absprachen auf der Ebene der Sachbearbeiter*innen.
- Ein fest institutionalisiertes Prozessmanagement mit Abgrenzungsvereinbarung, Schnittstellenbeschreibung, Zuständigkeitsregelungen und abgestimmten Fallübergabe-Verfahren sowie Besprechungen werde von 4 % der Jugendämter und 8 % der Sozialämter angewandt.
- An weiteren Koordinierungsformen wurden formalisierte Leitfäden und Fragebögen sowie Vereinbarungen zu spezifischen Themengebieten (bspw. für Pflegekinder, systemische Schulbegleitung, systemische Schulassistenz, Inklusion/Schule für SGB VIII und XII) genannt.
- Bei 4 % der Jugendämter und 5 % der Sozialämter befinde sich eine Kooperation noch in der Planungs-/Entwicklungsphase.

Mehrere Behörden gaben an, dass die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bereits zusammengelegt sei, allerdings in unterschiedlicher Weise:



- 4 % der Jugendämter und 6 % der Sozialämter gaben an, dass eine neue Abteilung, ein eigenständiges Dezernat/Facheinheit und/oder ein eigenständiges Eingliederungshilfteam für SGB VIII und SGB XII geschaffen worden sei.
- 2 % der Jugendämter und 2 % der Sozialämter gaben an, dass das Jugendamt für alle Arten von Eingliederungshilfen für behinderte Kinder und Jugendliche zuständig sei („inklusive Lösung“ bereits vor Ort umgesetzt).

Jugend- und Sozialämter, die sich auf der gleichen Verwaltungsebene befinden, sind außerdem zum Teil schon **organisatorisch eng miteinander verbunden**. 13 % der 173 Jugendämter, die die entsprechende Frage beantworteten, gaben an, dass die Leiterin oder der Leiter ihrer Behörde gleichzeitig auch die Leitung des Sozialamtes innehatte. Bei den befragten Sozialämtern waren es 21 % von 127 Behörden.

6.2 Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe

Die Befragten wurden gebeten, Herausforderungen zu schildern, die ihnen derzeit an der Schnittstelle zur jeweils anderen Behörde begegnen. Dabei wurde insbesondere nach Herausforderungen in fachlicher (Unterkapitel 6.1.2.1), organisatorischer (Unterkapitel 6.1.2.2), fiskalischer (Unterkapitel 6.1.2.3) und praktischer Hinsicht (Unterkapitel 6.1.2.4) gefragt. Im Folgenden werden die von Jugend- und Sozialämtern genannten Punkte gemeinsam zusammengefasst, da es große Überschneidungen in den Antworten gab. Wo nötig, wird darauf verwiesen, von welcher Seite die jeweilige Herausforderung genannt wurde.

6.2.1 Herausforderungen in fachlicher Hinsicht

Aus Sicht der teilnehmenden Behörden entstünden viele fachliche Herausforderungen aus der teils unklaren **Abgrenzung zwischen SGB VIII zu SGB XII**. Das SGB XII stelle auf die Wesentlichkeit der Behinderung ab, während im SGB VIII die Wesentlichkeit nicht benannt sei. Probleme entstünden außerdem durch unterschiedliche Begutachtungen/Diagnostik. Wo die Jugendhilfe einen Hilfebedarf sehe, seien die **Leistungen nach SGB XII begrenzt**. Auch die Sozialämter bemängelten zum Teil, dass die Betroffenen keinen Zugang mehr zu erzieherischen Hilfen hätten, sobald die Zuständigkeit vom Jugend- zum Sozialamt übergehe (z. B. nach heilpädagogischer Frühförderung). Weiter wurden **Mehrfachbehinderungen** als fachlich herausfordernd angegeben, da oftmals Unklarheiten zwischen den Jugendämtern und den Trägern der Sozialhilfeverwaltung vorherrschten, inwieweit welche Behinderung im Vordergrund stehe oder aber welcher Bedarf ursächlich sei.

Aus Sicht der Jugendämter stelle die **fehlende pädagogische Einzelfallsteuerung** und die hierdurch fehlende sozialpädagogische Kompetenz aufseiten der Träger der Sozialhilfeverwaltung eine fachliche Wissenslücke dar. Dies merkten zum Teil auch die Sozialämter selbst an. Angemerkt wurde weiter von den Jugendämtern, dass der Blick auf die Familie in der Arbeit der Eingliederungshilfe nach SGB XII im Gegensatz zu SGB VIII nicht so ausgeprägt und handlungsleitend sei. Auch das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII sei im Jugendamt etabliert, während in der Sozialhilfe ein vergleichbares Verfahren nicht angewendet werde. Die Sozialämter bemängelten fehlendes Fachwissen beim Jugendamt über die Begrifflichkeiten



des SGB XII (z. B. Wesentlichkeitsbegriff) und das BTHG. Insgesamt wurden die unterschiedlichen Erfahrungshintergründe und Qualifikationen als Herausforderungen in der Zusammenarbeit wahrgenommen.

Zusammenfassend führten die **unterschiedlichen Systemlogiken** nach Aussage der Befragten zu einem **unterschiedlichen Fallverständnis**. In der Praxis äußerte sich dies durch unterschiedliche fachliche Einschätzungen, fehlende gemeinsame (fachliche) Standards sowie unterschiedlichen Definitionen von gleichen Hilfebegriffen. Komme es hier ferner noch dazu, dass zwischen den Jugendämtern und den Trägern der Sozialhilfeverwaltung keine Kooperationsvereinbarungen oder unterschiedliche Zielvereinbarungen vorlägen, bestünden in der Zusammenarbeit erhebliche Probleme bei der Verständigung über Hilfebedarfe und die fachliche Zielrichtung der Hilfen. Die Befragten sprachen hier teilweise von der Schwierigkeit, gemeinsam einvernehmliche Lösungen im Sinne der Betroffenen zu finden.

Darüber hinaus stellten in der fachlichen Zusammenarbeit vorherrschende unterschiedliche Wissensstände, fachlich unterschiedliche Interpretationen bei Änderungen durch das BTHG, Fallübergaben und Zuständigkeitsfragen bei Grenzfällen sowie fachlichen Streitigkeiten Herausforderungen in der Zusammenarbeit dar.

6.2.2 Herausforderungen in organisatorischer Hinsicht

Organisatorische Herausforderungen bestünden laut Aussage der teilnehmenden Behörden vor allem in den Themengebieten **Kooperation und Vernetzung**. Angemerkt wurde das Fehlen von regelmäßigen Absprachen, Treffen und Gremien. Moniert wurden auch fehlende Ansprechpartner*innen und/oder Schnittstellenbeauftragte. Auch der Wunsch nach gemeinsamen Fortbildungen wurde vonseiten der Jugendämter geäußert.

Viele der von den Behörden angegebenen Herausforderungen können als Gründe für die fehlende organisatorische Vernetzung und Kooperation gesehen werden. So herrsche teilweise eine erhebliche **räumliche/örtliche Trennung** vor (z. B. der Träger Eingliederungshilfe ist in einer anderen Stadt angesiedelt, während der überörtlicher Träger weit entfernt sitzt). Von überörtlichen Sozialhilfeträgern wurde bemängelt, dass ihnen viele verschiedene Jugendämter gegenüberstünden, sodass viele Einzelgespräche zur Abstimmung notwendig seien. Darüber hinaus wurde häufig über **fehlende zeitliche Ressourcen** geklagt. Diesen liege ursächlich eine **Überlastung durch gestiegene Fallzahlen** und eine **unzureichende Personalausstattung** (u. a. durch Fachkräftemangel – auch bei den Gutachter*innen, Personalwechsel etc.) zugrunde. Aus der Praxis wurde immer wieder von **Problemen in der Erreichbarkeit** sowie von langen Bearbeitungs- und Weiterleitungsfristen berichtet. Hinzu kämen laufende **Umstrukturierungen**, Zuständigkeitswechsel sowie teilweise ungleiche vorherrschende Stände in den Organisationsentwicklungen. Ebenso stellten der (unterschiedliche) Umsetzungsstand durch die BTHG-Reform, die zudem zusätzliche Ressourcen binde, und die bei manchen Befragten unklaren Organisationsstrukturen (Fachstellenneubildung) ab 2020 aus organisatorischer Sicht Herausforderungen dar.

Auch der **Zuständigkeitswechsel infolge der Überleitung von Volljährigen** (mit den teilweise in der Praxis langen Übergangszeiträumen) stelle bei den Jugendämtern eine organisatorische Herausforderung dar. Fehlende Kooperationsprozesse bei der Übergabe werden angemahnt. Die Sozialämter bemängelten außerdem, dass keine klare Altersgrenze für den



Übergang definiert sei. Auch Zuständigkeitswechsel aus anderen Gründen und zu anderen Zeitpunkten, z. B. bei Schulbeginn, wurden von den Sozialämtern als problematisch empfunden, da Fallübergaben teils nicht klar strukturiert seien.

Von den Sozialämtern wurden außerdem **Probleme bei der Zuständigkeitsklärung** genannt. So stehe die fachliche Diskussion manchmal hinter der Zuständigkeitsdebatte zurück. Antragsteller*innen sowie Anträge würden hin und her geschickt, was beidseitig Personal binde. Bei unterschiedlichen zuständigen Gebietskörperschaften dürften Anträge bei Nichtzuständigkeit teils nicht weitergeleitet werden, sodass ein neuer Antrag gestellt werden müsse.

Als weitere organisatorische Herausforderungen wurde eine ineffektive Strukturierung genannt. Diese rühre aus unterschiedlichen Zuständigkeitsstrukturen, Arbeitsabläufen, Bearbeitungsdauern und den geltenden unterschiedlichen Rechtskreisen und Organisationsstrukturen her (bspw. SGB VIII und SGB XII sind zwei unterschiedlichen Fachbereichen zugeordnet). Auch die unterschiedliche Einrichtungslandschaft in Jugend- und Sozialhilfe sei eine Herausforderung, sodass insbesondere die Unterbringung von Kindern mit Mehrfachbehinderung schwierig sei.

6.2.3 Herausforderungen in fiskalischer Hinsicht

Fiskalische Herausforderungen allgemeiner Art wurden von den befragten Jugend- und Sozialämtern insbesondere in den **getrennten haushaltsrechtlichen Zuständigkeiten** und hierdurch in den fiskalischen Abgrenzungen der Zuständigkeitsbereiche, Stichwort striktes „**Töpfedenken**“, gesehen. Hinzu käme laut Aussage mancher Sozialämter in manchen Bundesländern die unterschiedliche Mitfinanzierung durch das Land und unterschiedliche Kostenträger (z.B. Land/Kommune), die Anreize zur Verschiebung vom SGB VIII in das SGB XII böten. Zuständigkeitsdifferenzen bei der Kostenträgerschaft in Bezug auf die Sichtung, Überleitung und Abgrenzung bei jungen Erwachsenen mit Behinderungen wurden von den Jugendämtern insbesondere als fiskalisch belastend eingeschätzt, wenn die Finanzierung des Gesamtbedarfes eines jungen Erwachsenen aus mehreren „Töpfen“ geschehe.

Als fiskalisch belastender Faktor wurde von den Jugendämtern häufig angegeben, dass die **Sozialhilfe** in ihrer jetzigen Form **kein eigenes Inobhutnahmesystem** besitze. Die Jugendhilfe stelle in Folge dessen den **Ausfallbürgen** dar und müsse bei unzureichender Bereitstellung (z. B. zur Realisierung adäquater regionaler Angebote) in Vorleistung gehen. Folglich entstehe für die (teilweise kommunalen) Jugendämter eine nicht unerhebliche (Mehr-)Belastung, die – durch verspätete Erstattungen vonseiten der Träger der Sozialhilfeverwaltung – sehr große fiskalische Ballaste nach sich ziehen würde. Auf der anderen Seite bemängelten auch manche Sozialämter, dass **Fälle** vom Jugendamt zum Sozialamt **verschoben** würden, um Kosten zu sparen.

Diese Belastungen hinsichtlich der **Erstattungen** finden sich auch bei **Streitigkeiten** zwischen den Trägern der Sozialhilfeverwaltung und den Jugendämtern über Kostenerstattungen bei Grenzfällen, Erstattungsansprüchen gem. §§ 102 ff. SGB X und § 16 SGB IX und bei Nichterstattungen/Ablehnungen der Kostenübernahme ohne Begründung wieder. Im Extremfall folgen hieraus sozialgerichtliche Streitigkeiten. Problematisch seien hierbei nach Aussage der



Sozialämter auch unterschiedliche Kostenerstattungszeiträume beim Sozialgerichts- und Verwaltungsgerichtsweg. Weiter wurden zeitnahe Kostenerstattungen bei Fallübernahmen als fiskalische Herausforderungen beurteilt.

Je nach vorherrschenden Zuständigkeitskonstellation wurde von einigen Jugendämtern angegeben, dass **unterschiedliche Kostenbeiträge** bei Jugendhilfe und Sozialhilfe vorherrschen würden. So sei der Kostenanteil im SGB VIII-Bereich bspw. teilweise für Landkreise höher als im Bereich des SGB XII. Auch von den Sozialämtern wurde angegeben, dass **unterschiedliche Erstattungsquoten, Preisgefüge und gesetzliche Grundlagen** für die Berechnung der Leistungen im SGB XII und VIII die Zusammenarbeit und den Übergang zwischen den Systemen erschweren. Bei den Betroffenen entstehe Unverständnis, wenn in der Sozialhilfe in vielen Fällen eine Einkommens- und Vermögensprüfung stattfindet, es diese in der Jugendhilfe aber nicht gebe. Auch die **unterschiedliche Art der Finanzierung** (SGB XII pauschal finanziert, SGB VIII einzelfallbezogen) führe den Angaben der Jugendämter nach zu einer Kostensteigerung im Bereich des SGB VIII. Des Weiteren führten laut Aussage einiger Sozialämter unterschiedliche qualitative **Anforderungen an Leistungsanbieter** dazu, dass nach SGB VIII und SGB XII unterschiedliche Vergütungen für der Bezeichnung nach gleichen Leistungen gezahlt würden, z. B. für die Schulbegleitung. Die Sozialämter führten zudem an, dass die **Kosten für die Fallbearbeitung im Jugendamt** generell höher seien, da dort höher qualifizierte Fachkräfte beschäftigt und die Verfahren ressourcenaufwändiger seien. Dies entspricht auch den Ergebnissen des quantitativen Vergleichs (siehe Kapitel 5.1 und 5.3).

Weiter wiesen mehrere Jugendämter auf das **Konnexitätsprinzip** hin, da durch die laufende BTHG-Reform Mehrkosten in den Gebietskörperschaften entstanden seien.

Die Sozialämter wiesen außerdem darauf hin, dass durch die Zweiteilung der Zuständigkeiten unnötige **Kosten für die parallele Bearbeitung und Koordination** von Fällen zwischen Jugend- und Sozialämtern entstünden. Bei ämterübergreifenden Projekten und Strukturen müsse zudem immer auch über die Aufteilung der systemischen Kosten nachgedacht werden.

6.2.4 Herausforderungen in der praktischen Kooperation

In der praktischen Kooperation wird von **kommunikativen Schwierigkeiten** (bspw. langwierige Kommunikation, ablehnende Haltung, Nicht-Erreichbarkeit, Vorschieben von bürokratischen Hindernissen, unklare Ansprechpartner*innen) berichtet. Die Jugendämter berichteten ebenso, dass durch eine **abwartende Haltung** (bis hin zur Verweigerung) vonseiten der Träger der Sozialhilfeverwaltung kaum bzw. keine Kooperation möglich sei. Die Sozialämter machten ähnliche Aussagen: das Zuständigkeitsgerangel sei teils durch Rivalität und Konkurrenzdenken geprägt, die Bereitschaft zu Fallübernahmen sei teilweise gering, was auch eine negative Außenwirkung habe und eventuell eine doppelte Antragstellung der Eltern verursache. Auch die **fehlende örtliche Nähe und schwierige Abstimmungen bei unterschiedlichen Zuständigkeiten** (z. B. einem Sozialamt auf Kreisebene stehen mehrere Jugendämter von kreisangehörigen Städten gegenüber) werden als herausfordernd beschrieben.

Ähnlich wie aus fachlicher und organisatorischer Sicht führten **unklare Zuständigkeiten** in der praktischen Kooperation zur **Verlangsamung des Verfahrens** – dies wurde sowohl von Jugend- als auch von Sozialämtern angegeben. Insbesondere sind hier schwierige Zuständig-



keitsklärungen bei unklaren Diagnosen zwischen geistig/körperlichen und seelischen Störungen zu nennen. Hinzu komme ein unterschiedliches Fachverständnis, da in der Eingliederungshilfe nach SGB VIII die Hilfestellung durch die Sozialarbeiter*innen erfolge, während in der Eingliederungshilfe nach SGB XII die Verwaltung über die Hilfestellung entscheide. Es fänden sich in der Praxis somit **verschiedene fachliche Sichtweisen, Handlungslogiken und professionsabhängige Einschätzungen** bei Einzelfällen wieder. Darüber hinaus verfügten Jugendämter und die Träger der Sozialhilfeverwaltung über **unterschiedliche Arbeitsweisen und Personalausstattungen**, sodass nach Angabe einiger Befragter eine Kooperation schwierig oder gar nur eingeschränkt möglich sei. Aufgrund dessen seien teils keinerlei Kooperationserfahrungen bei den Trägern der Sozialhilfeverwaltung vorhanden. Auch wird davon berichtet, dass die Kooperation nur punktuell auf Ebene der Sachbearbeiter*innen durchgeführt werde.

Ansteigen werde zukünftig, den Angaben der Jugendämter zufolge, der **Personalmangel** aufgrund des **Fachkräftemangels**, von **Personalverschiebungen** und von Schwierigkeiten bei der Akquise von neuem fachlich geschultem Personal, denen **unzureichende finanzielle Ressourcen** gegenüber stünden. Eine hohe Personalfuktuation auf beiden Seiten führe laut den Sozialämtern teils zu Missverständnissen und Auseinandersetzungen mit Antragstellern. Für den Aufbau von Kooperationen stünden oftmals keine personellen Kapazitäten in ausreichender Form zur Verfügung wie es für die Einrichtung einer gemeinsamen Bedarfserhebung und Hilfeplanung zukünftig wahrscheinlich nötig sein werde.

Auch eine Herausforderung in der praktischen Umsetzung stellen aus Sicht der Jugendämter (**verzögerte**) **praktische Fallübernahmen** durch den Träger der Sozialhilfeverwaltung dar. Die Verantwortung und Belastung bleibe in der Praxis länger als vorgesehen bei den Jugendämtern, da die Verantwortung für das Kindeswohl dort verbleibe, bis die Zuständigkeit zum Sozialamt gewechselt sei. Insbesondere bei Übergaben von komplexen Fällen komme es hier zu (erheblichen) Verzögerungen. Vereinzelt wurde auch vom Nichteinhalten von Vorgaben berichtet, wodurch es in Folge dessen zu unterschiedlichen Zugängen und Haltungen zum Rechtsanspruch der Betroffenen käme. Auch die Sozialämter bemängelten Zeitverzögerungen, zu späte Kostenerstattungsanträge und eine nicht ausreichende persönliche Übergabe von Fällen.

Von den Sozialämtern wurde noch erwähnt, dass das BTHG ein Umdenken bei allen fordere, das mit einer Koordinierung gemeinsamer Teilhabepflichtverfahren und einer gemeinsamen Haltung einhergehen solle.

6.3 Zusammenfassung

Hinsichtlich der bestehenden Kooperationsstrukturen zwischen den Jugend- und den Sozialämtern haben die Angaben der teilnehmenden Behörden gezeigt, dass trotz der vorherrschenden Koordinationsbedarfe die Kooperation miteinander hauptsächlich über informelle Kanäle verlaufe. Weiter würden im gemeinsamen Austausch und in der Abstimmung zwar fallbezogene Besprechungen sowie Konferenzen durchgeführt, jedoch gäbe es mehrheitlich kaum tiefere Kooperationsformen in Form von Kooperationsvereinbarungen, Steuerungskonzepten oder aber einer gemeinsamen Planung. Dies wurde von den Befragten insbesondere im Zusammenhang mit dem unzureichend strukturierten Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit angemerkt.



Zuständigkeitsproblematiken würden sowohl für die Jugend- als auch die Sozialämter bei der Zusammenarbeit die größten Herausforderungen darstellen. Es wurde von ineffektiven Strukturen und organisatorischen Schwierigkeiten bei gemeinsamen Abstimmungen berichtet. Auch bei fachlichen Streitigkeiten (wie z. B. Grenzfällen) würden oftmals die fachlichen Diskurse hinter den Zuständigkeitsdebatten zurückstehen. Gesamtbetrachtet würden unklare Zuständigkeiten in der praktischen Kooperation zur Verlangsamung des Verfahrens führen, was auf Kosten der betroffenen Kinder und Jugendlichen mit Behinderung gehen würde.

Bei der fachlichen Zusammenarbeit entstünden Herausforderungen aus den unterschiedlichen Systemlogiken und den teils unklaren Abgrenzungen zwischen SGB VIII zu SGB XII. Dies äußere sich in der Praxis durch ein vorherrschendes unterschiedliches Fallverständnis, welches sich in der Zusammenarbeit anhand von Problemen bei der Verständigung von Hilfebedarfen und der fachlichen Zielrichtung der Hilfen niederschläge.

Weiter berichteten die teilnehmenden Behörden von ausgereizten Ressourcen oder (finanziell) unterausgestatteten Strukturen. Dies umfasse unzureichende zeitliche Ressourcen (so z. B. durch erhebliche örtliche/räumlich Trennungen, eine Vielzahl an Prozessbeteiligten), hohe Auslastungen durch gestiegene Fallzahlen und personelle Schwierigkeiten durch Umstrukturierungen, Personalwechsel und fehlendes (gut ausgebildetes) Personal. Gerade die nur begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen (zeitlich, personell und auch finanziell) würden dazu führen, dass kaum oder keine tiefer gehenden Kooperationen zwischen den Jugendämtern und den Trägern der Sozialhilfeverwaltung aufgebaut werden könnten.



7 Herausforderungen an den Schnittstellen zu anderen (Hilfe-)Systemen

Neben der Schnittstelle zwischen der Jugendhilfe und Sozialhilfe haben beide Systeme noch eine ganze Reihe von Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen (z. B. Gesundheitsbereich), aber auch zu Schulen, Kindertagesstätten und weiteren Systemen. Die befragten Behörden hatten die Möglichkeit, auch hierbei fachliche (Unterkapitel 7.1), organisatorische (Unterkapitel 7.2), fiskalische (Unterkapitel 7.3) und praktische (Unterkapitel 7.4) Herausforderungen zu nennen. Die Ergebnisse können in Bezug auf die Reformdiskussion den Blick darauf lenken, welche Schnittstellen mitgedacht und neu geordnet werden müssten.

7.1 Herausforderungen in fachlicher Hinsicht

Die befragten Jugend- und Sozialämter gaben häufig Herausforderungen an der **Schnittstelle zum System Schule** und hier insbesondere bei der inklusiven Förderung der Schüler*innen an. Vonseiten der Behörden wurde von einem starken Anstieg der **Schulbegleitungsfälle** berichtet und von der Vereinnahmung der Helfer*innen für das Schulsystem aufgrund der Überforderung der Schulen mit dem Thema Inklusion und eines generell vorherrschenden Lehrermangels. Hierdurch werde sowohl die Jugendhilfe als auch die Sozialhilfe in immer größerem Umfang zum Ausfallbürgen des unzureichend inklusiv ausgestatteten Schulsystems. Dies habe erhebliche Kostensteigerungen aufseiten der Behörden zur Folge. Wie ein Sozialamt betonte, könne die Logik der Einzelfallhilfen nicht die Regelsysteme für die Inklusion fit machen; stattdessen müssten die Regelsysteme selbst zu inklusiven Systemen weiterentwickelt werden. Es wird in den Kommentaren der Jugendämter gefordert, dass die Schulen mit genügend eigenen Ressourcen an Sonderpädagog*innen, Schulsozialarbeiter*innen etc. ausgestattet werden. Aus der Praxis wird von den Jugendämtern berichtet, dass sich mit Einführung des BTHG zum 1. Januar 2018 insbesondere Schulen motiviert sähen, Eltern an das Jugendamt zu verweisen, damit diese einen Antrag nach § 35a SGB VIII auf Teilhabeassistenz stellten. Die Sozialämter gaben außerdem an, dass die Abstimmung mit dem Schulamt zur Klärung von Zuständigkeiten schwierig sei.

Bezüglich fachlichen Herausforderungen an der **Schnittstelle zum System der Kindertagesstätten** wurde berichtet, dass hier die Abwicklung der integrativen Förderung erheblich besser etabliert sei. Auch die Schnittstellen beim Übergang zwischen Kindertagesstätte zu Grundschule seien gut geregelt, während nach Angaben der Jugendämter der Übergang von der Grundschule zur weiterführenden Schule schlecht abgestimmt sei. Vonseiten der Sozialämter wurde allerdings zum Teil auch angemerkt, dass es auch im Bereich der Kindertagesstätten eine Auslagerung auf das System der Eingliederungshilfen durch vermehrten Einsatz von Integrationshelfer*innen komme.

Angemerkt wurde von den Jugendämtern weiter, dass **zu wenige Kenntnisse über Rechtsrahmen und Aufgaben** der Kinder- und Jugendhilfe (Vermittlung von Möglichkeiten und Grenzen) **bei anderen Hilfesystemen** vorlägen. Kostendruck und Wirtschaftlichkeit würden oftmals dazu führen, dass die formulierten inklusiven Ansprüche der Träger, Netzwerk- und Kooperationspartner in der Praxis nicht realisierbar seien. Statt einer Wahrnehmung einer Verantwortungsgemeinschaft herrsche fehlendes Verständnis für die Aufgaben der anderen vor (unterschiedliche Interessenslagen aufgrund unterschiedlicher gesellschaftlicher Aufträge).



Teilweise würden die eigenen vorhandenen Instrumente und Ressourcen durch die anderen Leistungsträger nicht ausreichend ausgeschöpft.

Auch die Sozialämter gaben teils an, dass jeder nur sein eigenes System sehe und es an Wissen zu den angrenzenden Rechtsbereichen fehle. Das Sozialamt werde außerdem häufig nur als Kostensparer angesehen. Die mithilfe von Bedarfsermittlungsinstrumenten festgestellten Bedarfe würden von anderen Reha-Trägern nicht immer anerkannt. Es herrsche ein stetig steigendes Anspruchsdenken.

Die befragten Sozialämter nannten außerdem eine ganze Reihe von **Abgrenzungsschwierigkeiten** zwischen den Aufgabenbereichen verschiedener Hilfesysteme bzw. **Rehaträger**. Dazu gehörten u. a. Sprachbehinderungen/ Sprachentwicklungsstörungen, Schulbegleitungen, Schultransporte, Leistungen der medizinischen Reha, die Abgrenzung von Frühförderung zu Hilfs- und Heilmitteln, die Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur medizinischen Behandlungspflege, die Abgrenzung zwischen der Behandlungspflege nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch zu Hilfen zur angemessenen Schulbildung (SGB XII) und die Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur Hilfe zur Pflege. Es wurde bemängelt, dass Krankenkassen Hilfsmittelanträge oft mit wenig Prüfung an das Sozialamt weiterleiten würden. Die Sozialhilfe diene verbreitet als **Ausfallbürge für andere zuständige Rehaträger**, insbesondere für Kranken- und Pflegekassen. Für Ärzt*innen gebe es außerdem Anreize, eine Komplexleistung zu verordnen, da diese nicht zu Lasten der Ärztebudgets gehe. Sich überschneidende Bedarfe müssten aufgrund geteilter Zuständigkeiten künstlich getrennt werden und die Durchsetzung von Rechtsansprüchen vor Gerichten dauere sehr lange. Für Betroffene seien die Zuständigkeiten und erneuten Prüfungen von Anträgen (z.B. Weiterleitung an das Sozialamt nach Ablehnung durch Kranken- oder Pflegekasse) nicht nachvollziehbar. Bei hohem Abstimmungsbedarf und einem großen Aufwand bei der Bedarfsermittlung gebe es demgegenüber zu wenig Abstimmung, Koordination und Informationsaustausch zwischen der Sozialhilfe und anderen Rehaträgern.

Mehrere Sozialämter nannten außerdem Probleme in der Zusammenarbeit mit dem **Gesundheitsamt**. Die dort tätigen Kinder- und Jugendärzt*innen seien teils nicht mit verschiedenen Behinderungsarten vertraut; es gebe Probleme mit der Feststellung der Wesentlichkeit einer Behinderung; die Gutachtenerstellung dauere teils lange und zum Teil werde die Diagnose mit der Bedarfserhebung vermischt, welche eigentlich Aufgabe des Sozialamts wäre. Außerdem herrsche auch hier Fachkräftemangel.

Hinsichtlich des **Personals** wurden Fortbildungsbedarfe und ein Mangel an ausgebildeten Fachkräften geäußert, um den Bedarf an inklusiven Hilfen abdecken zu können. Die Sozialämter nannten einen Fachkräftemangel unter anderem an Kinderärzten, im Schulamt, im Gesundheitsamt, in Einrichtungen, an Sonderpädagog*innen, Erzieher*innen in Kindertagesstätten sowie Integrationshelfer*innen in Schulen und Kindertagesstätten.

Zudem werden nach Angaben der Jugendämter fachliche Herausforderungen bei § 35a SGB VIII-Verfahren gesehen. Es wird von **unterschiedlichen fachlichen Einschätzungen** (von Ärzt*innen, Psychiater*innen etc.) berichtet, deren Diagnosen häufig auch eine Zuordnung zum § 35a SGB VIII implizierten. Auch wird von Fällen berichtet, in denen die **uneinheitliche Rechtsprechung** zu § 35a SGB VIII genutzt werde und hierdurch, trotz eigener Zuständigkeit der anderen Hilfesysteme, auf die Jugendhilfe/Eingliederungshilfe des Jugendamtes verwie-



sen werde. Dies werde insbesondere problematisch, wenn die in den Jugendämtern beschäftigten Sozialarbeiter*innen sowie Pädagog*innen auf keine juristische Kompetenz zurückgreifen könnten.

Schließlich wurden von den Sozialämtern auch hier Herausforderungen durch die **Umsetzung des BTHG** geschildert. So müssten die neuen Regelungen des SGB IX und die Bedarfsermittlung und Berichterstattung auf Grundlage der ICF anderen Hilfesystemen und Leistungsanbietern vermittelt werden. Außerdem werde die Mitwirkung der leistungserbringenden Träger an der Bedarfsermittlung weitgehend auf die öffentlichen Träger zurückverlagert, was einen hohen Aufklärungs- und Abstimmungsbedarf verursache.

7.2 Herausforderungen in organisatorischer Hinsicht

Als meistgenannte organisatorische Herausforderung an der Schnittstelle zu anderen Hilfesystemen wurde von den teilnehmenden Behörden die **Durchführung und Pflege von Kooperationen** (in Form von regelmäßigen gemeinsamen Gremien und Absprachen sowie einheitlichen Kooperationsvereinbarungen) genannt. Aufgrund der Vielzahl an Kooperationspartnern (beispielsweise Schule, Kita, Ärzt*innen, Hilfeplaner*innen, Leistungsanbieter, Kostenträger) auf unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen entstehe hier ein enormer zeitlicher und personeller Aufwand, beispielsweise beim Aufbau von Pool-Modellen. Die Sozialämter wiesen insbesondere auf Schwierigkeiten in der Kooperation mit Krankenkassen, Gesundheitsämtern und Schulträgern hin – insbesondere da das System Schule kein Beteiligter im Verfahren der Eingliederungshilfen sei, die Zusammenarbeit für die Gesamtplanung aber wichtig sei. In der Praxis interagierten die Jugend- und Sozialämter mit vielen Trägern und stünden großen **Abgrenzungsproblematiken** gegenüber (verschiedene Rechtsgrundlagen und Rahmenbedingungen, unterschiedliche Entscheidungs- und Handlungskompetenzen). Vereinzelt wird auch von Jugendämtern berichtet, dass von anderen Hilfesystemen erwartet werde, dass die Jugendamtsmitarbeiter*innen unter großem zeitlichem Aufwand (beispielsweise in Flächenländern) vor Ort in den jeweiligen Institutionen (Kindertagesstätten, Schulen, Kliniken etc.) anwesend sein sollten.

In Bezug auf die organisatorischen Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit den anderen Hilfesystemen wird von vielen Jugendämtern auf deren **Überforderung mit dem Thema Inklusion** verwiesen. Insbesondere die Nachfrage nach Schulbegleitung steige kontinuierlich stark an. Dem gegenüber stünden ein hoher Steuerungsaufwand und der vorherrschende Fachkräftemangel, der es schwierig mache, geeignete fachlich ausgebildete Integrationshelfer*innen zu finden. Schulen würden zudem Poolösungen für die Schulbegleitung oft nicht akzeptieren. Faktisch würden sie häufig zum Ausgleich des Personalmangels in Kindertagesstätten und Schulen genutzt. Auch eine rechtzeitige Kenntnis von Kindern mit entsprechenden Bedarfen im Übergang von Kindertagesstätten zur Grundschule wird als organisatorisch notwendig angemahnt. Es gebe zudem zu wenige Plätze für manche Leistungen, z. B. Autismustherapie.

Häufige Angaben gab es sowohl bei Jugend- als auch bei Sozialämtern zu den **zeitlichen Vorgaben nach § 14 ff SGB IX**. Während einige Jugendämter darauf hinwiesen, dass Schnelligkeit auf Kosten von Fallverständnis und Qualität ginge, gaben andere Jugendämter an, dass



die zeitlichen Vorgaben kaum einhaltbar seien. So entstünden in der praktischen Zusammenarbeit mit anderen Hilfesystemen lange Bearbeitungszeiten (Vollständigkeit der Unterlagen), Terminabsprachen seien langwierig und das Warten auf ärztliche Diagnosen sowie Gutachten ermöglichten (häufig) keine zeitnahe Bearbeitung. Die Sozialämter bemängelten hier auch, dass die Antragsbearbeitung nach §§ 14, 15 SGB IX bei der fachlich unzuständigen Stelle liegen könne, was einen höheren Personaleinsatz erforderlich mache.

Weiter wurden aus organisatorischer Sicht die Mitwirkung am Hilfeplanprozess, die Anerkennung der fachlichen Einschätzung des Jugendamtes und dessen Auftrag als Bewilligungsbehörde sowie die organisatorischen Herausforderungen im Umstellungsprozess des BTHG (Ausbau von Diensten) angegeben.

7.3 Herausforderungen in fiskalischer Hinsicht

Die befragten Jugend- und Sozialämter gaben an fiskalischen Herausforderungen an der Schnittstelle zu anderen Hilfesystemen häufig an, dass es in den letzten Jahren zu **steigenden Aufwänden und Kosten** gekommen sei. So führe der Fachkräfte- und Kapazitätsmangel bei den anderen Hilfesystemen (bspw. fehlende Fortbildungskapazitäten führten bei integrativen Kindertagesstätten zu Personalmangel) zu einem Anstieg der Ausgaben der Jugend- und Sozialämter. Es wird von (teilweise dramatisch) steigenden Aufwänden für Schulbegleitung gesprochen und dass hier die Jugendhilfe und Sozialhilfe als **Ausfallbürge** originäre Aufgaben des Landes wahrnehmen. In mehreren Kommentaren der Jugendämter wurde gefordert, dass eine Klärung der originären Aufgabenzuschnitte vollzogen werden solle. Eine vermeintliche Allzuständigkeit der Jugendhilfe für gesellschaftliche Fehlentwicklungen könne ohne ausreichende Ressourcenausstattung der Jugendämter nicht aufrechterhalten werden. Die Sozialämter bemängelten, dass sie außerdem als Ausfallbürge für die Krankenkassen genutzt würden, die versuchten, Kosten an die Allgemeinheit abzugeben. Andere Hilfesysteme seien teils unterfinanziert und suchten Ausgleich bei der Eingliederungshilfe: Schulen hätten hier teils eine hohe Anspruchshaltung.

Vonseiten der Jugendämter der Kommunen wird angegeben, dass eine **Aufgabenverlagerung ohne ausreichende zusätzliche Finanzausstattung** vorgenommen werde. Es entstehe bei Haushaltssicherungskommunen ein erheblicher Finanzdruck, da keine Refinanzierungsmöglichkeiten für die Kommune gegenüber dem Kreis/Land gegeben seien.

Weitere finanzielle Herausforderungen, welche von den teilnehmenden Behörden geschildert wurden, waren zusätzliche extra vergütete Gutachten (da die Erstgutachten nicht den Anforderungen entsprachen), doppelte Unterstützungssysteme und sich eventuell hieraus ergebende Doppelförderungen. Hinzu kämen Kranken- und Pflegekassen, die an der Schnittstelle zur Jugend- bzw. Eingliederungshilfe eine Kostenübernahme der Versicherungsleistung verweigern würden. Kostenzuordnungen seien zudem nicht immer eindeutig (z. B. Schultransporte).



7.4 Herausforderungen in der praktischen Kooperation

In der praktischen Kooperation werden **von den anderen Hilfesystemen hohe Erwartungen an die Jugendhilfe** (§ 35a SGB VIII) gestellt. Es wird von einem fordernden Auftreten gegenüber der Jugendhilfe berichtet. Die Jugendhilfe werde grundsätzlich „nur“ als Leistungserbringer/Ausfallbürge betrachtet. Es wird in den Kommentaren angemerkt, dass ein Defizit gegenüber anderen Hilfesystemen hinsichtlich der Aufklärungs-/Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Eingliederungshilfe bzw. zu Grenzen und Möglichkeiten der Kooperation im Hilfeplanverfahren bestehe. Ferner bestehe derzeit, aufgrund von Unsicherheiten bei der Umsetzung des BTHG bei den anderen Hilfesystemen, ein großer Beratungsaufwand in der Eingliederungshilfe – dies wurde sowohl von Jugend- als auch von Sozialämtern berichtet.

Weiter stellten die vorhandenen **(knappen) Zeitressourcen** in der Praxis für die Jugend- und Sozialämter eine Herausforderung dar. So berichteten die Jugendämter von einem gestiegenen Abstimmungsbedarf mit den Schulen/den Schülern (Organisation von Hilfeplangesprächen) und gesteigener Ressourcenbelastung aufgrund der vorhandenen Kooperationsvielfalt (heterogene Trägerlandschaft bei den Kindertagesstätten). Die Sozialämter merkten an, dass Schulen schwer greifbar und erreichbar seien, unter anderem durch Ferienzeiten und starke Spitzen in der Hilfebeantragung bei Schulbeginn. In der tagtäglichen Zusammenarbeit gelte es, bei gemeinsamen Absprachen die vorhandenen unterschiedlichen fachlichen Kenntnisse, Sichtweisen und Möglichkeiten auf einen Nenner zu bringen (einheitliche Standards und Verfahrensweisen). Dem würden die unterschiedlichen Ziele und Intentionen der anderen Hilfesysteme gegenüber stehen. Zusammenfassend wurde geäußert, dass die Inklusion nicht weitgehend auf Basis einzelfallbezogener Leistungsansprüche realisiert werden könne.

Weitere Herausforderungen in der praktischen Kooperation wurden beim Thema Datenschutz/Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht und bei fachlichen/sozialmedizinischen Gutachten sowie Stellungnahmen gesehen, die in der alltäglichen Arbeit zu zeitlichen Verzögerungen bis zur Hilfeentscheidung führten. Die Datenschutzgrundverordnung erschwere hier die Zusammenarbeit.

7.5 Zusammenfassung

Die vom FÖV befragten Behörden berichteten in ihrer Zusammenarbeit mit anderen Hilfesystemen, dass letztere häufig mit dem Themenbereich Inklusion überfordert seien. So komme es im Hilfesystem Schule durch einen Mangel an Sozialpädago*innen und Schulsozialarbeiter*innen zu einem starken Anstieg an Schulbegleitungsfällen. Im System der Kindertagesstätten wird von einem gestiegenen Bedarf an Integrationshelfer*innen berichtet. Somit würden Jugendhilfe und auch Sozialhilfe in immer größer werdendem Umfang zum Ausfallbürgen von unzureichend inklusiv ausgestatteten Hilfesystemen gemacht. In der Zusammenarbeit herrsche aufgrund von unterschiedlichen Interessenslagen (durch unterschiedliche gesellschaftliche Aufträge) ein fehlendes Verständnis für die Aufgaben der anderen Hilfesysteme vor, anstatt die Wahrung einer Verantwortungsgemeinschaft voranzutreiben. Neben Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen den Aufgabenbereichen der anderen Hilfesysteme lägen in der praktischen Zusammenarbeit zu wenige Kenntnisse über Rechtsrahmen und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe (Vermittlung von Möglichkeiten und Grenzen) bei anderen Hilfesystemen vor.



Die gestiegene Anspruchshaltung der anderen Hilfesysteme führe in der Folge zu steigenden Ausgaben bei den Jugend- und Sozialämtern, da diese als Ausfallbürge für originäre Aufgaben der teils unterfinanzierten Hilfesysteme in Anspruch genommen würden. Insbesondere von kommunalen Jugendämtern wurde darauf hingewiesen, dass eine Aufgabenverlagerung ohne ausreichende zusätzliche Finanzausstattung zu erheblichen Belastungen führe.

Die Vielzahl an Kooperationspartnern auf unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen würde zu organisatorischen Herausforderungen bei der Durchführung und Pflege von Kooperationen führen. In der praktischen Zusammenarbeit wiesen die Befragten auf Schwierigkeiten und Abgrenzungsproblematiken hin, welche sich aus verschiedenen Rechtsgrundlagen, Rahmenbedingungen und unterschiedliche Entscheidungs-/Handlungskompetenzen ergeben würden. Die einzuhaltenden zeitlichen Vorgaben seien in der praktischen Zusammenarbeit durch lange Bearbeitungszeiten bei den anderen Hilfesystemen kaum einhaltbar. Neben der eigenen personellen Unterausstattung wird auch hinsichtlich der anderen Hilfesysteme angemerkt, dass bei diesen ein erhöhter Personaleinsatz erforderlich sei, insbesondere im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG.



8 Reformbestrebungen

8.1 Zuständigkeitskonstellationen

Wie dargestellt,¹¹⁶ sind die Zuständigkeiten zwischen den Jugend- und den Sozialämtern teilweise sehr verschieden und teilweise gleich. Die folgenden Tabellen (Tabelle 37 bis Tabelle 50) stellen die Zuständigkeitskonstellationen in allen Flächenländern und Bremen im Detail dar.¹¹⁷

¹¹⁶ Siehe: Kapitel 4.

¹¹⁷ Die Stadtstaaten Hamburg und Berlin werden in dieser Betrachtung außer Acht gelassen, da es sich bei ihnen um Stadtstaaten mit einem grundsätzlich anderen Verwaltungsaufbau handelt. Beide Stadtstaaten sind Gemeinde und Land in einem, Art. 1 Abs. 1 Verfassung von Berlin und Art. 4 Abs. 1 Verfassung der Freien und Hansestadt Hamburg. Die Bezirke Berlins und auch Hamburgs sind weder mit den Kreisen und kreisfreien Städten noch den kreisangehörigen Städten und Gemeinden vergleichbar. Zudem ist Berlin eine Modellregion, bei der die Zuständigkeit allein bei den auf Bezirksebene organisierten Jugendämtern liegt.



Tabelle 37: Ebenenverteilung in Baden-Württemberg

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Stuttgart					Stuttgart		
			Böblingen			Böblingen			
			Esslingen			Esslingen			
			Göppingen			Göppingen			
			Ludwigsburg			Ludwigsburg			
			Rems-Murr-Kreis			Rems-Murr-Kreis			
		Heilbronn					Heilbronn		
			Heilbronn			Heilbronn			
			Hohenlohekreis			Hohenlohekreis			
			Schwäbisch Hall			Schwäbisch Hall			
			Main-Tauber-Kreis			Main-Tauber-Kreis			
			Heidenheim			Heidenheim			
			Ostalbkreis			Ostalbkreis			
		Baden-Baden					Baden-Baden		
		Karlsruhe					Karlsruhe		
			Karlsruhe			Karlsruhe			
			Rastatt			Rastatt			
		Heidelberg					Heidelberg		
		Mannheim					Mannheim		
			Neckar-Odenwald-Kreis			Neckar-Odenwald-Kreis			
			Rhein-Neckar-Kreis			Rhein-Neckar-Kreis			
		Pforzheim					Pforzheim		
			Calw			Calw			
			Enzkreis			Enzkreis			
			Freudenstadt			Freudenstadt			
		Freiburg im Breisgau					Freiburg im Breisgau		
			Breisgau-Hochschwarzwald			Breisgau-Hochschwarzwald			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Emmendingen			Emmendingen			
			Ortenaukreis			Ortenaukreis			
			Rottweil			Rottweil			
			Schwarzwald-Baar-Kreis		Villingen-Schwenningen	Schwarzwald-Baar-Kreis			
			Konstanz		Konstanz	Konstanz			
			Lörrach			Lörrach			
			Waldshut			Waldshut			
			Reutlingen			Reutlingen			
			Tübingen			Tübingen			
Tuttlingen, Landkreis			Zollernalbkreis			Zollernalbkreis			Tuttlingen, Landkreis
		Ulm	Alb-Donau-Kreis			Alb-Donau-Kreis	Ulm		
			Biberach			Biberach			
			Bodenseekreis			Bodenseekreis			
			Ravensburg			Ravensburg			
			Sigmaringen			Sigmaringen			



Tabelle 38: Ebenenverteilung in Bayern

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
	Oberbayern						Ingolstadt München Rosenheim		
						Altötting Berchtesgadener Land Bad Tölz-Wolfratshausen Dachau Ebersberg Eichstätt Erding Freising Fürstenfeldbruck Garmisch-Partenkirchen Landsberg am Lech Miesbach Mühldorf a. Inn München Neuburg-Schrobenhausen Pfaffenhofen a.d. Ilm Rosenheim Starnberg Traunstein Weilheim-Schongau			
	Niederbayern						Landshut Passau		



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
						Deggendorf Freyung-Grafenau Kelheim Landshut Passau Regen Rottal-Inn Straubing-Bogen Dingolfing-Landau	Straubing		
	Oberpfalz						Amberg Regensburg Weiden i.d.OPf.		
						Amberg-Sulzbach Cham Neumarkt i.d.OPf. Neustadt a.d.Waldnaab Regensburg Schwandorf Tirschenreuth			
	Oberfranken						Bamberg Bayreuth Coburg		



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
						Bamberg Bayreuth Coburg Forchheim Hof Kronach Kulmbach Lichtenfels Wunsiedel i.Fichtelgebirge	Hof		
	Mittelfranken						Ansbach Erlangen Fürth Nürnberg Schwabach		
						Ansbach Erlangen-Höchstadt Fürth Nürnberger Land Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim Roth Weißenburg-Gunzenhausen			
	Unterfranken						Aschaffenburg Schweinfurt		



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
						Aschaffenburg Bad Kissingen Rhön-Grabfeld Haßberge Kitzingen Miltenberg Main-Spessart Schweinfurt Würzburg	Würzburg		
	Schwaben								
							Augsburg Kaufbeuren Kempten (Allgäu) Memmingen		
						Aichach-Friedberg Augsburg Dillingen a.d. Donau Günzburg Neu-Ulm Lindau (Bodensee) Ostallgäu Unterallgäu Donau-Ries Oberallgäu			



Tabelle 39: Ebenenverteilung in Brandenburg

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Brandenburg an der Havel					Brandenburg an der Havel		
		Cottbus					Cottbus		
		Frankfurt (Oder)					Frankfurt (Oder)		
		Potsdam					Potsdam		
			Barnim			Barnim			
			Dahme-Spreewald			Dahme-Spreewald			
			Elbe-Elster			Elbe-Elster			
			Havelland			Havelland			
			Märkisch-Oderland			Märkisch-Oderland			
			Oberhavel			Oberhavel			
			Oberspreewald-Lausitz			Oberspreewald-Lausitz			
			Oder-Spree			Oder-Spree			
			Ostprignitz-Ruppin			Ostprignitz-Ruppin			
			Potsdam-Mittelmark			Potsdam-Mittelmark			
			Prignitz			Prignitz			
			Spree-Neiße			Spree-Neiße			
			Teltow-Fläming			Teltow-Fläming			
			Uckermark			Uckermark			



Tabelle 40: Ebenenverteilung in Bremen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	kreisangehörig	kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
							Bremen		
				Mitte/östliche Vorstadt/Findorff					
				Gröpelingen/Walle					
				Süd					
				Vahr/Schwachhausen/Horn-Lehe					
				Nord					
				Hemelingen/Osterholz					
		Bremerhaven					Bremerhaven		



Tabelle 41: Ebenenverteilung in Hessen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
	Landeswohlfahrtsverband Hessen								
Frankfurt am Main		Darmstadt					Darmstadt		Frankfurt am Main
		Offenbach am Main					Offenbach am Main		
		Wiesbaden					Wiesbaden		
			Bergstraße			Bergstraße			
			Darmstadt-Dieburg			Darmstadt-Dieburg			
			Groß-Gerau			Groß-Gerau			
					Rüsselsheim				
			Hochtaunuskreis			Hochtaunuskreis			
					Bad Homburg				
			Main-Kinzig-Kreis			Main-Kinzig-Kreis			
				Hanau					
		Main-Taunus-Kreis			Main-Taunus-Kreis				
		Odenwaldkreis			Odenwaldkreis				
		Offenbach			Offenbach				
		Rheingau-Taunus-Kreis			Rheingau-Taunus-Kreis				
		Wetteraukreis			Wetteraukreis				
Gießen, Landkreis									Gießen, Landkreis
			Lahn-Dill-Kreis			Lahn-Dill-Kreis			
			Limburg-Weilburg			Limburg-Weilburg			
					Gießen, Stadt				
					Wetzlar				



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Marburg-Biedenkopf		Marburg	Marburg-Biedenkopf			
		Kassel, Stadt	Vogelsbergkreis			Vogelsbergkreis	Kassel, Stadt		
			Fulda, Landkreis		Fulda, Stadt	Fulda, Landkreis			
			Hersfeld-Rotenburg			Hersfeld-Rotenburg			
			Kassel, Landkreis			Kassel, Landkreis			
			Schwalm-Eder-Kreis			Schwalm-Eder-Kreis			
			Waldeck-Frankenberg			Waldeck-Frankenberg			
			Werra-Meißner-Kreis			Werra-Meißner-Kreis			



Tabelle 42: Ebenenverteilung in Mecklenburg-Vorpommern

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Hansestadt Rostock					Hansestadt Rostock		
		Schwerin					Schwerin		
			Landkreis Mecklenburgische Seenplatte			Landkreis Mecklenburgische Seenplatte			
			Landkreis Rostock			Landkreis Rostock			
			Vorpommern-Rügen			Vorpommern-Rügen			
			Nordwestmecklenburg			Nordwestmecklenburg			
			Vorpommern-Greifswald			Vorpommern-Greifswald			
			Ludwigslust-Parchim			Ludwigslust-Parchim			



Tabelle 43: Ebenenverteilung in Niedersachsen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Braunschweig					Braunschweig		
		Salzgitter					Salzgitter		
		Wolfsburg					Wolfsburg		
			Gifhorn			Gifhorn			
			Göttingen, Landkreis			Göttingen, Landkreis			
				Göttingen, Stadt	Göttingen, Stadt				
			Goslar			Goslar			
			Helmstedt			Helmstedt			
			Northeim			Northeim			
			Peine			Peine			
			Wolfenbüttel			Wolfenbüttel			
			Region Hannover			Region Hannover			
				Hannover	Hannover				
					Burgdorf				
					Laatzen				
					Langenhagen				
					Lehrte				
			Diepholz			Diepholz			
			HamelN-Pyrmont			HamelN-Pyrmont			
			Hildesheim, Landkreis			Hildesheim, Landkreis			
				Hildesheim, Stadt					
			Holzminden			Holzminden			
			Nienburg (Weser)			Nienburg (Weser)			
			Schaumburg			Schaumburg			
			Celle, Landkreis			Celle, Landkreis			
				Celle, Stadt					



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Cuxhaven			Cuxhaven			
			Harburg			Harburg			
			Lüchow-Dannenberg			Lüchow-Dannenberg			
			Lüneburg, Landkreis	Lüneburg, Stadt	Lüneburg, Stadt	Lüneburg, Landkreis			
			Osterholz			Osterholz			
			Rotenburg (Wümme)			Rotenburg (Wümme)			
			Heidekreis			Heidekreis			
			Stade		Buxtehude	Stade			
			Uelzen			Uelzen			
			Verden			Verden			
		Delmenhorst					Delmenhorst		
		Emden					Emden		
		Oldenburg (Oldenburg), kreisfreie Stadt					Oldenburg (Oldenburg), kreisfreie Stadt		
		Osnabrück, kreisfreie Stadt					Osnabrück		
		Wilhelmshaven					Wilhelmshaven		
			Ammerland			Ammerland			
			Aurich			Aurich			
			Cloppenburg			Cloppenburg			
			Emsland	Lingen	Lingen	Emsland			
			Friesland			Friesland			
			Grafschaft Bentheim			Grafschaft Bentheim			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Leer			Leer			
			Oldenburg, Landkreis			Oldenburg, Landkreis			
			Osnabrück, Landkreis			Osnabrück, Landkreis			
			Vechta			Vechta			
			Wesermarsch			Wesermarsch			
			Wittmund			Wittmund			



Tabelle 44: Ebenenverteilung in Nordrhein-Westfalen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
	Landschaftsverband Rheinland								
		Düsseldorf					Düsseldorf		
		Duisburg					Duisburg		
		Essen					Essen		
		Krefeld					Krefeld		
		Mönchengladbach					Mönchengladbach		
		Mülheim an der Ruhr					Mülheim an der Ruhr		
		Oberhausen					Oberhausen		
		Remscheid					Remscheid		
		Solingen					Solingen		
Wuppertal			Kleve, Kreis			Kleve, Kreis			Wuppertal
					Emmerich Geldern Goch Kevelaer Kleve, Stadt				



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Mettmann, Kreis		Erkrath Haan Heiligenhaus Hilden Langenfeld Mettmann, Stadt Monheim am Rhein Ratingen Velbert Wülfrath				
			Rhein-Kreis Neuss		Dormagen Grevenbroich Kaarst Meerbusch Neuss	Rhein-Kreis Neuss			
			Viersen, Kreis		Kempen Nettetal Viersen, Stadt Willich	Viersen, Kreis			
			Wesel, Kreis		Dinslaken Kamp-Lintfort Moers Rheinberg Voerde Wesel, Stadt	Wesel, Kreis			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modell-regionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modell-regionen“
		Bonn					Bonn		
		Köln					Köln		
		Leverkusen					Leverkusen		
			Städteregion Aachen		Aachen Alsdorf Eschweiler Herzogenrath Stolberg Würselen	Städteregion Aachen			
			Düren, Kreis		Düren, Stadt	Düren, Kreis			
			Euskirchen Rhein-Erft-Kreis		Bedburg Bergheim Brühl Elsdorf Erftstadt Frechen Hürth Kerpen Pulheim Wesseling	Euskirchen			
			Heinsberg, Kreis		Erkelenz Geilenkirchen Heinsberg, Stadt Hückelhoven	Heinsberg, Kreis			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Oberbergischer Kreis		Gummersbach Radevormwald Wiehl Wipperfürth	Oberbergischer Kreis			
			Rheinisch-Bergischer Kreis		Bergisch Gladbach Leichlingen Overath Rösrath Wermelskirchen	Rheinisch-Bergischer Kreis			
			Rhein-Sieg-Kreis		Bad Honnef Bornheim Hennef Königswinter Lohmar Meckenheim Niederkassel Rheinbach Sankt Augustin Siegburg Troisdorf	Rhein-Sieg-Kreis			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
	Landschaftsverband Westfalen-Lippe								
		Bottrop Gelsenkirchen Münster					Bottrop Gelsenkirchen Münster		
			Borken, Kreis		Ahaus Bocholt Borken, Stadt Gronau	Borken, Kreis			
			Coesfeld, Kreis		Coesfeld, Stadt Dülmen	Coesfeld, Kreis			
			Recklinghausen, Kreis		Castrop-Rauxel Datteln Dorsten Gladbeck Haltern Herten Marl Oer-Erkenschwick Recklinghausen, Stadt Waltrop				



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Steinfurt		Emsdetten Greven Ibbenbüren Rheine	Steinfurt			
			Warendorf		Ahlen Beckum Oelde	Warendorf			
		Bielefeld					Bielefeld		
			Gütersloh, Kreis		Gütersloh, Stadt Rheda-Wiedenbrück Verl	Gütersloh, Kreis			
			Herford, Kreis		Bünde Herford, Stadt Löhne	Herford, Kreis			
			Höxter Lippe		Bad Salzuflen Detmold Lage Lemgo	Höxter Lippe			
			Minden-Lübbecke		Bad Oeynhaus en Minden Porta Westfalica	Minden-Lübbecke			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Paderborn, Kreis		Paderborn, Stadt	Paderborn, Kreis			
		Bochum					Bochum		
		Dortmund					Dortmund		
		Hagen					Hagen		
		Hamm					Hamm		
		Herne					Herne		
			Ennepe-Ruhr-Kreis		Ennepetal Gevelsberg Hattingen Herdecke Schwelm Sprockhövel Wetter Witten				
			Hochsauerlandkreis		Arnsberg Schmallenberg Sundern	Hochsauerlandkreis			
			Märkischer Kreis		Altena Hemer Iserlohn Lüdenscheid Menden Plettenberg Werdohl	Märkischer Kreis			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Olpe Siegen-Wittgenstein			Olpe Siegen-Wittgenstein			
			Soest, Kreis		Siegen Lippstadt Soest, Stadt Warstein	Soest, Kreis			
			Unna, Kreis		Bergkamen Kamen Lünen Schwerte Selm, Stadt Unna, Stadt Werne	Unna, Kreis			



Tabelle 45: Ebenenverteilung in Rheinland-Pfalz

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung	Koblenz					Koblenz		
			Ahrweiler, Landkreis			Ahrweiler			
			Altenkirchen (Westerwald)			Altenkirchen (Westerwald)			
			Bad Kreuznach		Bad Kreuznach (Stadt)	Bad Kreuznach (Kreis)			
			Birkenfeld		Idar-Oberstein	Birkenfeld			
			Cochem-Zell			Cochem-Zell			
			Mayen-Koblenz		Andernach Mayen	Mayen-Koblenz			
			Neuwied		Neuwied	Neuwied			
			Rhein-Hunsrück-Kreis			Rhein-Hunsrück-Kreis			
			Rhein-Lahn-Kreis			Rhein-Lahn-Kreis			
			Westerwaldkreis			Westerwaldkreis			
		Trier					Trier		
			Bernkastel-Wittlich			Bernkastel-Wittlich			
			Eifelkreis Bitburg-Prüm			Eifelkreis Bitburg-Prüm			
			Vulkaneifel			Vulkaneifel			



Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
			Trier-Saarburg			Trier-Saarburg			
		Frankenthal (Pfalz)					Frankenthal (Pfalz)		
		Kaiserslautern					Kaiserslautern		
		Landau in der Pfalz					Landau in der Pfalz		
		Ludwigshafen am Rhein					Ludwigshafen am Rhein		
		Mainz					Mainz		
		Neustadt an der Weinstraße					Neustadt an der Weinstraße		
		Pirmasens					Pirmasens		
		Speyer					Speyer		
		Worms					Worms		
		Zweibrücken					Zweibrücken		
			Alzey-Worms			Alzey-Worms			
			Bad Dürkheim			Bad Dürkheim			
			Donnersbergkreis			Donnersbergkreis			
			Germersheim			Germersheim			
			Kaiserslautern			Kaiserslautern			
			Kusel			Kusel			
			Südliche Weinstraße			Südliche Weinstraße			
			Rhein-Pfalz-Kreis			Rhein-Pfalz-Kreis			
			Mainz-Bingen			Mainz-Bingen			
			Südwestpfalz			Südwestpfalz			



Tabelle 46: Ebenenverteilung im Saarland

Sozialämter					Jugendämter				
„Modell-regionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	kreisangehörig	kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	überörtlich	„Modell-regionen“
	Landesamt für Soziales					Saarbrücken			
						Merzig-Wadern			
						Neunkirchen			
						Saarlouis			
						Saarpfalz-Kreis			
						St. Wendel			



Tabelle 47: Ebenenverteilung in Sachsen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	kreisangehörig	kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	überörtlich	„Modellregionen“
		Chemnitz					Chemnitz		
			Erzgebirgskreis			Erzgebirgskreis			
			Mittelsachsen			Mittelsachsen			
			Vogtlandkreis			Vogtlandkreis			
			Zwickau			Zwickau			
		Dresden					Dresden		
									Bautzen
			Görlitz			Görlitz			
			Meißen			Meißen			
			Sächsische Schweiz-Osterzgebirge			Sächsische Schweiz-Osterzgebirge			
		Leipzig, kreisfreie Stadt					Leipzig, kreisfreie Stadt		
									Leipzig (Landkreis)
			Nordsachsen			Nordsachsen			



Tabelle 48: Ebenenverteilung in Sachsen-Anhalt

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Dessau-Roßlau					Dessau-Roßlau		
		Halle (Saale)					Halle (Saale)		
		Magdeburg					Magdeburg		
			Altmarkkreis Salzwedel			Altmarkkreis Salzwedel			
			Anhalt-Bitterfeld			Anhalt-Bitterfeld			
			Börde			Börde			
			Burgenlandkreis			Burgenlandkreis			
			Harz			Harz			
			Jerichower Land			Jerichower Land			
			Mansfeld-Südharz			Mansfeld-Südharz			
			Saalekreis			Saalekreis			
			Salzlandkreis			Salzlandkreis			
			Stendal			Stendal			
			Wittenberg			Wittenberg			



Tabelle 49: Ebenenverteilung in Schleswig-Holstein

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Flensburg					Flensburg		
		Kiel					Kiel		
		Hansestadt Lübeck					Hansestadt Lübeck		
		Neumünster					Neumünster		
			Dithmarschen			Dithmarschen			
			Herzogtum Lauenburg			Herzogtum Lauenburg			
Nordfriesland									
			Ostholstein			Ostholstein			
			Pinneberg			Pinneberg			
			Plön			Plön			
			Rendsburg-Eckernförde			Rendsburg-Eckernförde			
			Schleswig-Flensburg			Schleswig-Flensburg			
			Segeberg			Segeberg			
					Norderstedt				
			Steinburg			Steinburg			



Tabelle 50: Ebenenverteilung in Thüringen

Sozialämter					Jugendämter				
„Modellregionen“	Überörtlich	Kreisfreie Stadt	Kreis	Kreisangehörig	Kreisangehörig	Kreis	Kreisfreie Stadt	Überörtlich	„Modellregionen“
		Erfurt Gera					Erfurt Gera		
									Jena, kreisfreie Stadt
		Suhl Weimar Eisenach					Suhl Weimar Eisenach		
			Eichsfeld			Eichsfeld			
			Nordhausen			Nordhausen			
			Wartburgkreis			Wartburgkreis			
			Unstrut-Hainich-Kreis			Unstrut-Hainich-Kreis			
			Kyffhäuserkreis			Kyffhäuserkreis			
			Schmalkalden-Meiningen			Schmalkalden-Meiningen			
			Gotha			Gotha			
			Sömmerda			Sömmerda			
			Hildburghausen			Hildburghausen			
			Ilm-Kreis			Ilm-Kreis			
			Weimarer Land			Weimarer Land			
			Sonneberg			Sonneberg			
			Saalfeld-Rudolstadt			Saalfeld-Rudolstadt			
			Saale-Holzland-Kreis			Saale-Holzland-Kreis			
			Saale-Orla-Kreis			Saale-Orla-Kreis			
			Greiz			Greiz			
			Altenburger Land			Altenburger Land			



Zusammengefasst lassen sich alle Flächenländer und Bremen in **sechs verschiedene Zuständigkeitskonstellationen** einteilen.

Tabelle 51: Zuständigkeitskonstellationen

Nr.	Sozialämter	Jugendämter	Bundesländer
1	Überörtlich	Kreise und kreisfreie Städte	Bayern
2	Überörtlich Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Hessen Saarland
3	Überörtlich Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Nordrhein-Westfalen Rheinland-Pfalz
4	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Brandenburg Mecklenburg-Vorpommern Sachsen Sachsen-Anhalt Thüringen
5	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Niedersachsen
6	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Baden-Württemberg Bremen Schleswig-Holstein

Bei der ersten Zuständigkeitskonstellation (Nr. 1) sind die Sozialämter überörtlich und die Jugendämter örtlich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Dies ist ausschließlich in Bayern der Fall.

Bei der zweiten Zuständigkeitskonstellation (Nr. 2) sind die Sozialämter überörtlich und auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Die Jugendämter sind örtlich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Das ist in Hessen und dem Saarland der Fall.

Bei der dritten Zuständigkeitskonstellation (Nr. 3) sind die Sozialämter überörtlich und auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Die Jugendämter sind örtlich auf Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden organisiert. Das ist in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz der Fall.

Bei der vierten Zuständigkeitskonstellation (Nr. 4) sind die Sozialämter und die Jugendämter örtlich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Das ist in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen der Fall.

Bei der fünften Zuständigkeitskonstellation (Nr. 5) sind die Sozialämter örtlich auf Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden organisiert. Die Jugendämter sind örtlich auf Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden organisiert. Das ist in Niedersachsen der Fall.



Bei der sechsten Zuständigkeitskonstellation (Nr. 6) sind die Sozialämter örtlich auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte organisiert. Die Jugendämter sind örtlich auf Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden organisiert. Das ist in Baden-Württemberg, Bremen und Schleswig-Holstein der Fall.

Sofern man überlegt, den Jugendämtern eine Allzuständigkeit für die Eingliederungshilfe zu geben, käme es nicht nur zu einer Zuständigkeitsverschiebung weg von den Sozialämtern und hin zu den Jugendämtern, sondern auch in vielen Bundesländern zu einer Verschiebung der zuständigen Verwaltungsebene. Insbesondere Beamt*innen und Sachbearbeiter*innen, die Eingliederungshilfe erbringen, müssten die Ebenen wechseln. Dieser Wechsel würde praktisch immer auf eine untere Verwaltungsebene erfolgen.

Bei Nr. 1 würde aus der bisher vollständigen Zuständigkeit der überörtlichen Ebene eine vollständige Zuständigkeit der örtlichen Ebene werden.

Bei Nr. 2 würde derjenige Teil der Eingliederungshilfe, der momentan in überörtlicher Zuständigkeit erbracht wird, auf die örtliche Ebene wandern.

Dasselbe würde bei Nr. 3 passieren, wobei das teilweise kreisangehörige Städte und Gemeinden sind.

Bei Nr. 4 würde sich nichts an der Ebenenverteilung ändern.

Dasselbe würde bei Nr. 5 passieren, wobei unterstellt wird, dass momentan sowohl im Bereich des SGB XII/SGB IX als auch des SGB VIII dieselben kreisangehörigen Städte und Gemeinden herangezogen sind, was allerdings nicht immer der Fall ist (siehe Tabelle 43 für Niedersachsen).

Bei Nr. 6 bleibt das meiste auf der gleichen Ebene, die Zuständigkeiten würden aber teilweise von (Land-)Kreisen zu herangezogenen kreisangehörigen Städten wandern.

Tabelle 52 fasst das noch einmal zusammen. Dabei wird der Einfachheit halber davon ausgegangen, dass existierende Heranziehungen nicht ausgeweitet werden (Nrn. 3 und 6) und dass bei Nr. 5 dieselben kreisangehörigen Städte und Gemeinden herangezogen sind.



Tabelle 52: Mögliche Ebenenverteilung nach einer Reform

Nr.	EGH nach SGB XII/SGB IX	EGH nach SGB VIII	Bundesländer
1	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Bayern
2	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Hessen Saarland
3	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Nordrhein-Westfalen Rheinland-Pfalz
4	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Brandenburg Mecklenburg-Vorpommern Sachsen Sachsen-Anhalt Thüringen
5	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Niedersachsen
6	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Baden-Württemberg Bremen Schleswig-Holstein

Wie Tabelle 52 zeigt, entsprechen dann einige der alten Zuständigkeitskonstellationen einander. Tabelle 53 fasst diese neuen Zuständigkeitskonstellationen zusammen.

Tabelle 53: neue Zuständigkeitskonstellationen

Nr. (alt)	Nr. (neu)	EGH nach SGB XII/SGB IX	EGH nach SGB VIII	Bundesländer
3 5 6	1	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Kreise und kreisfreie Städte Kreisangehörige Städte und Gemeinden	Baden-Württemberg Bremen Niedersachsen Nordrhein-Westfalen Rheinland-Pfalz Schleswig-Holstein
1 2 4	2	Kreise und kreisfreie Städte	Kreise und kreisfreie Städte	Bayern Brandenburg Hessen Mecklenburg-Vorpommern Saarland Sachsen Sachsen-Anhalt Thüringen



8.2 Bewertung der Reformbestrebungen durch die Befragten

Im Hinblick auf die Reformbestrebungen lassen sich aus der Befragung mehrere Punkte ableiten. Zunächst einmal weisen die geschilderten **Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Jugend- und Sozialhilfe** (siehe 6.2) auf **Reformbedarfe** hin und zeigen gleichzeitig die **Schwierigkeiten einer möglichen Reform** auf. Einerseits könnte durch eine Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe (oder der Sozialhilfe) die Schnittstelle bereinigt werden, sodass manche Herausforderungen sich nicht mehr stellen würden. Insbesondere Abgrenzungsschwierigkeiten und langwierige Zuständigkeitsstreitigkeiten könnten so vermieden werden. Andererseits könnten manche der genannten Probleme eine Reform erschweren, z. B. wenn Jugend- und Sozialhilfe derzeit sehr unterschiedliche Herangehensweisen haben. Auch der Übergang von Fällen aus der Jugendhilfe in die Sozialhilfe bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit würde bei einer Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe eher noch herausfordernder. Nach einer solchen Reform müssten alle Fälle übergeben werden, während es zurzeit nur die sind, die Hilfen nach § 35a SGB VIII erhalten. Eine detaillierte Betrachtung der Herausforderungen sollte also sowohl bei der Abwägung der Notwendigkeit einer Reform als auch in Bezug auf ihre mögliche Ausgestaltung herangezogen werden. Der explizite Fokus auf Herausforderungen lenkt den Blick auf die Punkte, die bei einer Reform besonders zu bedenken wären, es sei aber darauf hingewiesen, dass Positives an den derzeitigen Strukturen dabei möglicherweise unerwähnt bleibt.

Die Behörden wurden in der Befragung zudem explizit danach gefragt, was aus ihrer Sicht die drei **größten Herausforderungen im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe** mit einem Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aus der Sozialhilfe in die Kinder- und Jugendhilfe wären. Wie auch bei den vorherigen Fragen können die Ergebnisse darauf hinweisen, was bei einer Reform besonders beachtet werden müsste. Da nicht explizit nach positiven Aspekten gefragt wurde, ist dies aber nicht als Votum für oder gegen eine Reform zu verstehen. Viele der genannten Herausforderungen an der Schnittstelle zur Sozialhilfe sprächen durchaus für eine Reform, was teilweise auch so von den Befragten geäußert wurde.

Die Antworten der Befragten lassen sich grob in neun Kategorien einteilen. Abbildung 19 bietet eine Übersicht über die Häufigkeit. Sehr häufig wurden die drei folgenden Bereiche als potenzielle Herausforderungen genannt:

- **Personal:** Der Fachkräftemangel erschwere bereits jetzt die Gewinnung von qualifiziertem Personal, dies würde durch eine Zuständigkeitsreform verschärft, bei der mehr Personal in den Jugendämtern benötigt würde. Allgemein wird mit einem höheren Personalbedarf gerechnet, wenn die komplette Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche in die Zuständigkeit der Jugendhilfe verschoben würde (aufgrund umfassenderer Hilfeplanprozesse u. ä.). Auch der Wechsel von Personal zwischen Behörden und Aufgabebereichen wurde häufig als problematisch genannt.
- **Strukturelle/organisatorische Herausforderungen:** Die strukturelle Neuorganisation der Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche wurde als herausfordernd gesehen. Dazu gehörten die Einführung einheitlicher Standards der Steuerung und Qualität, die Bedarfsermittlung, die Zusammenführung von Fachprogrammen, die Übernahme von fachfremden Aufgaben durch die Jugendämter und die weitere/erweiterte Umsetzung des BTHG. Häufig wurde auf die Notwendigkeit eines guten Übergangsmangements bei Fallübernahmen vom Jugendamt durch das Sozialamt bei oder nach Erreichen der Volljährigkeit hingewiesen. Außerdem sahen manche Befragte die Schaffung



von Kooperationsvereinbarungen und den Aufbau einer verbindlichen und vertrauensvollen Kooperation mit der Sozialhilfe, sonstigen Reha-Trägern, dem System Schule u. a. als Herausforderung.

- **Fachliche Herausforderungen:** Hier wurden fehlendes fachliches Know-how zur Beurteilung gesundheitlicher/behinderungsspezifischer Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben auf Seiten der Jugendämter benannt. Es gäbe Schulungsbedarfe und die Notwendigkeit, eine fachliche Kompetenz zu körperlichen und geistigen Behinderungen im Jugendamt aufzubauen.

Von einigen Befragten wurden Herausforderungen in den folgenden Bereichen genannt:

- **Kostensteigerung/finanzielle Ressourcen:** Die finanzielle Absicherung der Leistungen (Mehrkosten für Landkreise und Kommunen), ansteigende Hilfekosten und Fragen der Konnexität wurden aufgeworfen.
- **Örtliche/räumliche Herausforderungen:** Es wurde auf die Schwierigkeit einer Reform hingewiesen, wenn die aktuell zuständigen Jugend- und Sozialämter nicht im gleichen Ort seien und zu unterschiedlichen Verwaltungsebenen gehören würden (Personalwechsel etc.). Außerdem wurde auf räumliche Defizite und Büro-/Platzbedarf in den Behörden hingewiesen, insbesondere da eine erhebliche Anzahl von Fällen aktuell in der Zuständigkeit der Sozialämter liege.
- **Zuständigkeitswechsel (Reform):** Im Zusammenhang mit der Reform an sich wurde auf die Bedeutung von Übergangsregelungen, zeitlichen (Frist-)Vorgaben, der Information der Leistungsempfänger*innen bzgl. des Zuständigkeitswechsels und die Notwendigkeit einer unterbrechungsfreien Gewährung von Leistungen hingewiesen.
- **Aufbau Kooperation zu anderen Trägern/Einrichtungen:** Bei einer Reform müssten die Jugendämter Kooperationen mit für sie neuen Rehabilitationsträgern aufbauen und die relevanten Strukturen, Anbieter und Netzwerkpartner kennenlernen. Außerdem müssten Verwaltungsvereinbarungen geschaffen werden.

Von wenigen Befragten wurden die folgenden zwei Punkte genannt:

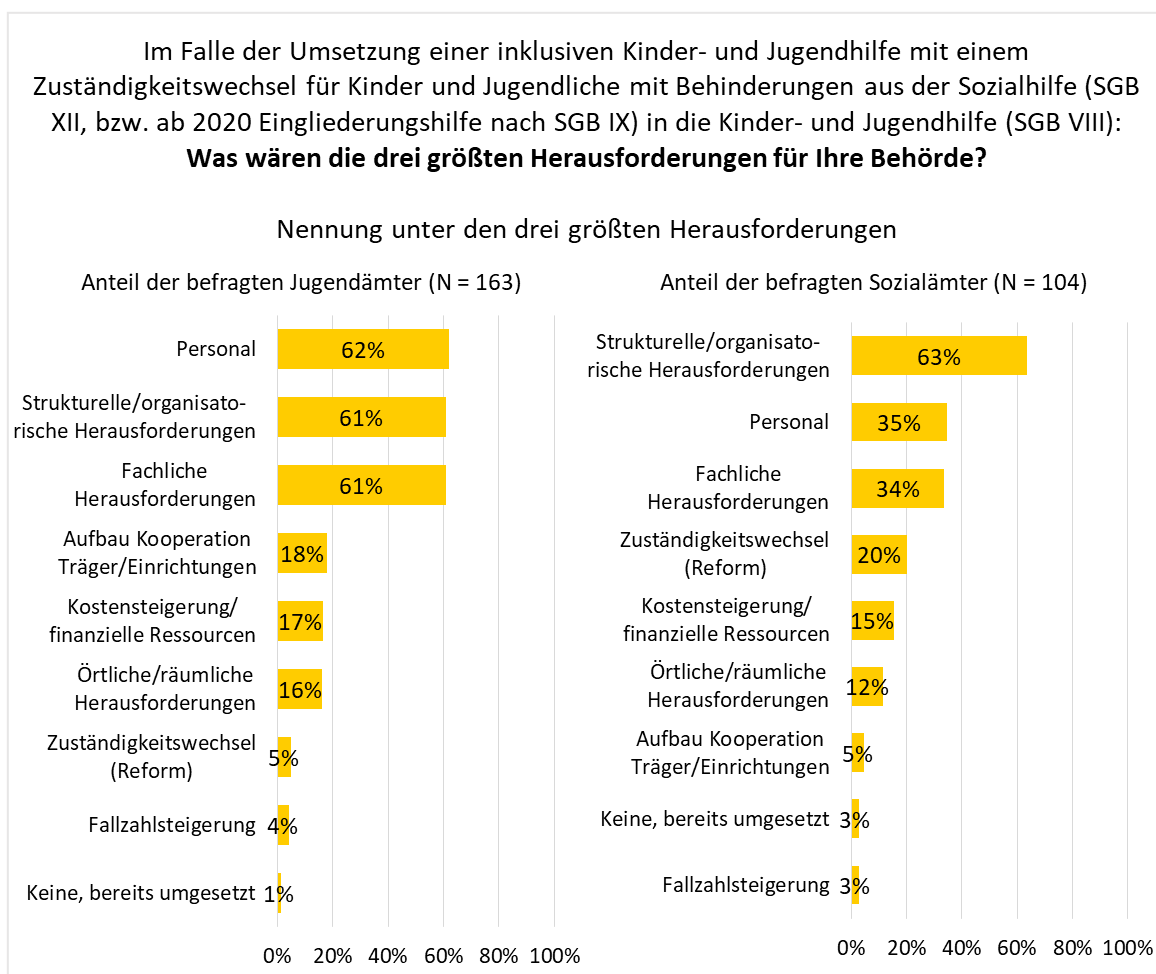
- **Fallzahlsteigerung:** Die Bewältigung der höheren Fallzahlen beim Jugendamt und die Einhaltung der Fristen wäre schwierig, da erstens eine hohe Zahl von Fällen vom Sozialamt zum Jugendamt verschoben werden müsse (die Sozialämter haben insgesamt sehr viel mehr Fälle von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, siehe Kapitel 5.1.3) und zweitens die Bearbeitungsweise im Jugendamt zeitintensiver sei.
- **Keine unmittelbaren Herausforderungen:** Ein paar Behörden gaben an, dass bei Ihnen die Inklusive Lösung auf organisatorischer Ebene bereits umgesetzt sei (in Modellprojekten o. ä.), weshalb eine Reform keine Änderungen mit sich bringen würde. Es gebe allerdings auch Gebietskörperschaften, bei denen die Gesamtzuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen an das Sozialamt oder ein eigenes Eingliederungsamt gegeben worden sei; hier wäre eine Rückabwicklung nötig.

Abbildung 19 bietet eine Übersicht, welcher Anteil der befragten Jugend- und Sozialämter die jeweiligen Herausforderungen nannte. Insgesamt wurden am häufigsten strukturelle und organisatorische Herausforderungen genannt – von 61 % der befragten Jugendämter und 63 % der Sozialämter. Beim Jugendamt stehen Personalfragen an erster Stelle (62 %), diese wurden auch beim Sozialamt häufig (35 %) genannt. Ungefähr gleich häufig wurden fachliche Herausforderungen genannt (61 % der Jugendämter und 34 % der Sozialämter).



Insgesamt nannten die Sozialämter zu einem größeren Teil Punkte, die direkt mit der Umsetzung der Reform verbunden sind – also die konkrete Übergabe von Zuständigkeiten und Fällen. Da sie nach einer Zuständigkeitsverschiebung nicht mehr für Kinder und Jugendliche zuständig wären, ist dies nachvollziehbar. Sehr wichtig war ihnen außerdem die Einführung eines reibungslosen Übergangsmanagements bei Erreichen der Volljährigkeit, damit die Übergabe von Fällen vom Jugend- zum Sozialamt gelingt. Die Jugendämter, die nach einer Reform erheblich erweiterte Aufgaben zu bewältigen hätten, sahen darin vor allem personelle, fachliche und organisatorische Herausforderungen.

Abbildung 19: Herausforderungen im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe – Stichprobe Befragung





9 Reichweite der Ergebnisse

Die in dieser Studie vorgenommene rechtliche und verwaltungswissenschaftliche Sachstandsanalyse versucht, ein **detailliertes Bild der aktuellen Situation der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen** zu zeichnen. Wie die Ergebnisse jeder wissenschaftlichen Untersuchung verfügen auch die Befunde der vorliegenden Sachstandsanalyse aber lediglich über eine bestimmte Reichweite und sehen sich **Einschränkungen** mit Blick auf ihre Aussagekraft gegenüber. Diese sind bei der Interpretation der Befunde stets zu berücksichtigen.

Die durchgeführte Befragung von Jugend- und Sozialämtern mit relativ hohen Rücklaufquoten leistet eine Ergänzung zur amtlichen Statistik, die neue Einblicke bietet – insbesondere auch in die Eingliederungshilfen für Kinder und Jugendliche in der Sozialhilfe. Die Antworten der Befragten in Bezug auf Herausforderungen an den Schnittstellen zwischen Jugend- und Sozialhilfe sowie zu anderen Systemen und die Bewertung der Reformbestrebungen können wertvolle Hinweise liefern, was bei der Ausgestaltung einer Reform zu berücksichtigen wäre.

Bei den Online-Befragungen der Jugend- und Sozialämter wurden ursprünglich Vollerhebungen angestrebt (siehe hierzu zum Verteiler der Online-Befragung Kap. 3.2.1.3). Auf Grund der Tatsache, dass an beiden Online-Befragungen allerdings nicht alle zur Teilnahme kontaktierten Jugend- und Sozialämter teilnahmen, besteht ein **potenzielles Selektionsproblem**. Bestimmte Sichtweisen könnten daher über- und andere unterrepräsentiert sein. Insbesondere die Generalisierbarkeit der auf der Basis von Stichproben gewonnenen Ergebnisse auf die jeweiligen Grundgesamtheiten ist mit Einschränkungen verbunden. Es ist z. B. nicht ohne weiteres möglich, die Stichprobenergebnisse der Online-Befragungen der Jugendämter auf alle Jugendämter in Deutschland zu übertragen. Hierfür müssten die Stichproben repräsentativ, d.h. zufällig ausgewählt worden sein,¹¹⁸ was nicht versucht wurde, da eine Vollerhebung angestrebt wurde. Es besteht daher die Gefahr der Stichprobenselektion.

Bei dieser Sachstandsanalyse handelt es sich außerdem um eine **Momentaufnahme**. Zum einen ist damit zu rechnen, dass Trends der letzten Jahre wie eine stetig gestiegene Zahl von Fällen die Hilfesysteme vor neue Herausforderungen stellen werden. Zum anderen befindet sich die Sozialhilfe bzw. Eingliederungshilfe mit der Umsetzung des BTHG zurzeit in einer grundsätzlichen Umbruchphase, die in den Ergebnissen der Befragung erst im Ansatz widerspiegelt ist. Neben der Darstellung der rechtlichen Änderungen an den Zuständigkeiten durch das BTHG wird bei der empirischen Auswertung des Sachstands an den entsprechenden Stellen auf Veränderungen hingewiesen, die durch die Umsetzung des BTHG zu erwarten sind. Für eine valide Einschätzung und vor allem Quantifizierung dieser Veränderungen wären allerdings weitere bundesweite empirische Analysen in den kommenden Jahren der Umsetzung nötig.

¹¹⁸ Vgl. Schnell et al. 2018.



Anhang

Fragebogen Jugendämter

Mit „Behörde“ ist in diesem Fragebogen immer das Jugendamt gemeint, auch wenn es Teil einer größeren Einheit ist bzw. mit dem Sozialamt zusammen eine gemeinsame Behörde bildet.

1. Bitte wählen Sie das Bundesland Ihrer Behörde aus:

[Dropdown-Menü]

Hinweis: Die Angaben des Bundeslandes und der Verwaltungsebene Ihrer Behörde (in der folgenden Frage) werden nur für den Vergleich zwischen verschiedenen Arten von Behörden genutzt, nicht für die Identifikation einzelner Behörden.

2. Auf welcher Ebene ist Ihre Behörde angesiedelt?

(Land-)Kreis	<input type="checkbox"/>
Kreisfreie Stadt	<input type="checkbox"/>
Bezirk eines Stadtstaats	<input type="checkbox"/>
Kreisangehörige Stadt/kreisangehörige Gemeinde	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	

3. Wie koordinieren Sie die Zusammenarbeit mit dem Träger der Sozialhilfeverwaltung bei Fällen von Kindern/Jugendlichen mit seelischen und geistigen/körperlichen Behinderungen?

a. Wie häufig nutzen Sie in Ihrer Zusammenarbeit ...?

	nie	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig
Informelle Absprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallbezogene Besprechungen/Konferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilhabeplanverfahren/ Teilhabepankonferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallübergreifende Besprechungen/Konferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



b. Haben Sie ... ? (Mehrfachauswahl möglich)

Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Träger der Sozialhilfeverwaltung	<input type="checkbox"/>
Ein gemeinsames Steuerungskonzept mit dem Träger der Sozialhilfeverwaltung	<input type="checkbox"/>
Eine gemeinsame Planung mit dem Träger der Sozialhilfeverwaltung	<input type="checkbox"/>
Weitere Formen der Zusammenarbeit: _____	

4. Hat die Leiterin oder der Leiter Ihrer Behörde gleichzeitig auch die Leitung des Sozialamtes inne?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

5. Welche Herausforderungen begegnen Ihnen derzeit an der Schnittstelle zum Träger der Sozialhilfeverwaltung, der für die Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII zuständig ist?

In fachlicher Hinsicht	
In organisatorischer Hinsicht	
In fiskalischer Hinsicht	
In der praktischen Kooperation	

6. Welche Herausforderungen begegnen Ihnen derzeit an den Schnittstellen zu anderen (Hilfe-)Systemen (z.B. Schule, Kita, Gesundheitsbereich)?

In fachlicher Hinsicht	
In organisatorischer Hinsicht	
In fiskalischer Hinsicht	
In der praktischen Kooperation	



7. Ermöglicht die von Ihnen verwendete Software eine Aufschlüsselung der Fallzahlen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII für unter und über 18-Jährige?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

8. [Wenn „ja“ bei Frage 7:] Wie viele Hilfen haben unter 18-Jährige 2018 in Ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erhalten?

	Hilfen Stichtag 31.12.2018	In 2018 begonnene Hilfen	In 2018 beendete Hilfen
Ambulante Hilfen			
Hilfen in Tages- oder anderen teilstationären Einrichtungen			
Hilfen durch Pflegepersonen			
Hilfen in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen			

Hinweis: Gemeint sind die einzelnen bewilligten Hilfen – ein Empfänger kann also mehrere erhalten. Sollten Sie aufgrund der von Ihnen verwendeten Software nicht alle Hilfeangaben ausfüllen können, können Sie die entsprechenden Felder auch unausgefüllt lassen.

9. [Wenn „ja“ bei Frage 7:] Wie viele Hilfen haben über 18-Jährige 2018 in Ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII erhalten?

	Hilfen Stichtag 31.12.2018	In 2018 begonnene Hilfen	In 2018 beendete Hilfen
Ambulante Hilfen			
Hilfen in Tages- oder anderen teilstationären Einrichtungen			
Hilfen durch Pflegepersonen			
Hilfen in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen			



Hinweis: Gemeint sind die einzelnen bewilligten Hilfen – ein Empfänger kann also mehrere erhalten. Sollten Sie aufgrund der von Ihnen verwendeten Software nicht alle Hilfeangaben ausfüllen können, können Sie die entsprechenden Felder auch unausgefüllt lassen.

10. [Wenn „nein“ bei Frage 7:] Wie viele Hilfen haben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene 2018 in Ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a (i.V.m. § 41) SGB VIII erhalten?

	Hilfen Stichtag 31.12.2018	In 2018 begonnene Hilfen	In 2018 beendete Hilfen
Ambulante Hilfen			
Hilfen in Tages- oder anderen teilstationären Einrichtungen			
Hilfen durch Pflegepersonen			
Hilfen in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen			

Hinweis: Gemeint sind die einzelnen bewilligten Hilfen – ein Empfänger kann also mehrere erhalten. Sollten Sie aufgrund der von Ihnen verwendeten Software nicht alle Hilfeangaben ausfüllen können, können Sie die entsprechenden Felder auch unausgefüllt lassen.

11. Wie hoch waren die Bruttoausgaben Ihrer Behörde für Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII in 2018?

	Bruttoausgaben (€)
Ambulante Hilfen	
Hilfen in Tages- oder anderen teilstationären Einrichtungen	
Hilfen durch Pflegepersonen	
Hilfen in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen	
Gesamtbruttoausgaben	

Hinweis: Bitte geben Sie die gesamten Ausgaben an, selbst wenn Ihrer Behörde Teile davon vom Land zurückerstattet wurden. Bitte berücksichtigen Sie dabei auch Ausgaben für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) in Verbindung mit einer Eingliederungshilfe.

Falls Sie die Ausgaben nicht aufgeschlüsselt nach Hilfearten angeben können, bitten wir Sie, die Gesamtbruttoausgaben einzutragen.



12. Durch wen wird die fachliche Einzelfallsteuerung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII vorgenommen?

Durch den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD)	<input type="checkbox"/>
Durch einen organisationalen Spezialdienst	<input type="checkbox"/>
In einer anderen Organisationsweise: _____	

13. Ist in Ihrer Behörde die fachliche Einzelfallsteuerung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII von deren administrativer Sachbearbeitung und wirtschaftlicher Umsetzung organisatorisch getrennt?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

14. [Wenn bei Frage 13 „Ja“ angegeben wurde:] Durch welche Organisationseinheit(en) wird/werden die administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII vorgenommen? (Mehrfachauswahl möglich)

Durch die wirtschaftliche Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>
Durch andere Organisationseinheit(en): _____	

Bitte berücksichtigen Sie bei den folgenden Fragen nach der Personalsituation das gesamte Aufgabenspektrum der Fallbearbeitung, also sowohl die fachliche Einzelfallsteuerung als auch die administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung sowie Vorgesetzte, die bei Bedarf in konkrete Fälle eingebunden werden. Die Durchführung von Maßnahmen der Eingliederungshilfe soll hier nicht berücksichtigt werden.

15. Wie viele MitarbeiterInnen sind in Ihrer Behörde derzeit in Voll- oder Teilzeit mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst und wie sind diese eingruppiert bzw. besoldet?

	Anzahl MitarbeiterInnen
Entgelt-/Besoldungsgruppe niedriger als E 9 / S 9 / A 9	
Entgeltgruppen E 9 – E 12	
Entgeltgruppen E 13 und höher	
Entgeltgruppen S 9 - S 18	
Besoldungsgruppen A 9 - A 12	
Besoldungsgruppen A 13 und höher	
Gesamtzahl MitarbeiterInnen	



Hinweis: Falls Sie die MitarbeiterInnen nicht aufgeschlüsselt nach Entgeltgruppen angeben können, bitten wir Sie, die Gesamtanzahl der MitarbeiterInnen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst sind, einzutragen.

16. Welche Qualifikationen haben diese MitarbeiterInnen?

	Anzahl MitarbeiterInnen
Fach-/Hochschulabschluss als SozialpädagogIn oder SozialarbeiterIn	
Sozialpädagogische Ausbildung (z.B. ErzieherIn, PflegerIn)	
Verwaltungsfachlicher Fach-/Hochschulabschluss	
Verwaltungsfachliche Ausbildung	
Andere Qualifikation	

17. *[Wenn bei Frage 16 eine Anzahl MitarbeiterInnen mit „Andere Qualifikation“ angegeben wurde:] Sie haben angegeben, dass auch MitarbeiterInnen mit anderen Qualifikationen mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst sind. Um welche Qualifikationen handelt es sich dabei?*

18. Wie viele aufsummierte Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente, VZÄ) sind in Ihrer Behörde derzeit – auch anteilig – (ungefähr) mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst?

Beispiel: Drei MitarbeiterInnen sind (in Voll- oder Teilzeit) mit der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst. Sie verwenden je ca. 80, 50 und 20 Prozent der regulären Vollzeitstunden (39 Stunden) für diese Aufgabe. Das entspricht zusammen 150 Prozent, also 1,5 Vollzeitstellen.



19. Wie hoch schätzen Sie den Anteil der rein fachlichen Einzelfallsteuerung an den in der vorherigen Frage angegebenen VZÄ in Abgrenzung zur administrativen und wirtschaftlichen Abwicklung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII ein?

Beispiel: Insgesamt sind in Ihrer Behörde 10 VZÄ mit der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII befasst. Davon entfallen ca. 8 VZÄ auf die rein fachliche Einzelfallsteuerung – vor allem auf die fachliche Beurteilung des Hilfebedarfs – und 2 VZÄ auf die administrative und wirtschaftliche Abwicklung der Eingliederungshilfe. Der Anteil entspricht in diesem Beispiel also 80 %.

%

20. Im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einem Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aus der Sozialhilfe (SGB XII, bzw. ab dem 1.1.2020 Eingliederungshilfe nach SGB IX) in die Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII):

Was wären die drei größten Herausforderungen für Ihre Behörde?

1	
2	
3	

21. Haben Sie noch Anmerkungen zu dieser Umfrage?

--

22. Wenn Sie einverstanden sind, dass wir Sie bei eventuellen Rückfragen zu Ihrem ausgefüllten Fragebogen kontaktieren, geben Sie hier bitte Ihre E-Mail-Adresse an:

--

Hinweis: Ihre E-Mail-Adresse wird ausschließlich für eventuelle inhaltliche Rückfragen genutzt und nach Auswertung der Befragung wieder gelöscht. Eine Zuordnung zur jeweiligen Behörde findet in der Auswertung nicht statt.



Fragebogen Sozialämter

Mit „Behörde“ ist in diesem Fragebogen immer der Träger der Sozialhilfeverwaltung gemeint, auch wenn dieser Teil einer größeren Einheit ist bzw. mit dem Jugendamt zusammen eine gemeinsame Behörde bildet.

1. Bitte wählen Sie das Bundesland Ihrer Behörde aus:

[Dropdown-Menü]

Hinweis: Die Angaben des Bundeslandes und der Verwaltungsebene Ihrer Behörde (in der folgenden Frage) werden nur für den Vergleich zwischen verschiedenen Arten von Behörden genutzt, nicht für die Identifikation einzelner Behörden.

2. Auf welcher Ebene ist Ihre Behörde angesiedelt?

Land	<input type="checkbox"/>
Landesmittelinstantz (Regierungsbezirk, -präsidium o.ä.)	<input type="checkbox"/>
Höherer Kommunalverband (Bezirk [Bayern], Landeswohlfahrtsverband, Landschaftsverband o.ä.)	<input type="checkbox"/>
(Land-)Kreis	<input type="checkbox"/>
Kreisfreie Stadt	<input type="checkbox"/>
Bezirk eines Stadtstaats	<input type="checkbox"/>
Kreisangehörige Stadt/kreisangehörige Gemeinde	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	

3. Für welche Arten der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII übernimmt Ihre Behörde derzeit die Fallbearbeitung? Bitte geben Sie an, ob es sich um eine nach Ausführungsgesetz zugewiesene Aufgabe handelt oder Sie herangezogen wurden.

	Nach Ausführungsgesetz zugewiesen	Herangezogen	Nicht zuständig
Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingliederungshilfe in Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hinweis: Wenn Ihre Behörde ausschließlich für bestimmte Arten von Hilfen zuständig ist, kreuzen Sie bitte die übergeordnete Kategorie an (z.B. Eingliederungshilfe in Einrichtungen). Sie haben in den nächsten Fragen die Möglichkeit, eine spezifische Benennung vorzunehmen.



4.

a. Ist Ihre Behörde ausschließlich für bestimmte Arten von Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII zuständig?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

b. [Wenn bei Frage 4.a „Ja“ angegeben wurde:] Für welche bestimmten Arten von Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII ist Ihre Behörde zuständig?

--

5. Wie koordinieren Sie Ihre Zusammenarbeit mit dem Jugendamt bei Fällen von Kindern/Jugendlichen mit geistigen/körperlichen und seelischen Behinderungen?

a. Wie häufig nutzen Sie in Ihrer Zusammenarbeit ... ?

	nie	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig
Informelle Absprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallbezogene Besprechungen/Konferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilhabeplanverfahren/ Teilhabepankonferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallübergreifende Besprechungen/Konferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b. Haben Sie ... ? (Mehrfachauswahl möglich)

Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Jugendamt	<input type="checkbox"/>
Ein gemeinsames Steuerungskonzept mit dem Jugendamt	<input type="checkbox"/>
Eine gemeinsame Planung mit dem Jugendamt	<input type="checkbox"/>
Weitere Formen der Zusammenarbeit: _____	

6. Hat die Leiterin oder der Leiter Ihrer Behörde gleichzeitig auch die Leitung des Jugendamtes inne?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>



7. Welche Herausforderungen begegnen Ihnen derzeit an der Schnittstelle zum Jugendamt, das für die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII zuständig ist?

<i>In fachlicher Hinsicht</i>	
<i>In organisatorischer Hinsicht</i>	
<i>In fiskalischer Hinsicht</i>	
<i>In der praktischen Kooperation</i>	

8. Welche Herausforderungen begegnen Ihnen derzeit an den Schnittstellen zu anderen (Hilfe-)Systemen (z.B. Schule, Kita, Gesundheitsbereich)?

<i>In fachlicher Hinsicht</i>	
<i>In organisatorischer Hinsicht</i>	
<i>In fiskalischer Hinsicht</i>	
<i>In der praktischen Kooperation</i>	

9. Wie viele Hilfen haben EmpfängerInnen 2018 in Ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII erhalten?

	Hilfen Stichtag 31.12.2018	In 2018 begonnene Hilfen	In 2018 beendete Hilfen
Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen			
Eingliederungshilfe in Einrichtungen			

[Es werden nur die in Frage 3 ausgewählten Kategorien angezeigt.]



Hinweis: Gemeint sind die einzelnen bewilligten Hilfen – ein Empfänger kann also mehrere erhalten. Sollten Sie aufgrund der von Ihnen verwendeten Software nicht alle Hilfeangaben ausfüllen können, können Sie die entsprechenden Felder auch unausgefüllt lassen.

10. Wie viele Hilfen haben unter 18-Jährige 2018 in Ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII erhalten?

	Hilfen Stichtag 31.12.2018	In 2018 begonnene Hilfen	In 2018 beendete Hilfen
Eingliederungshilfe außerhalb von Einrich- tungen			
Eingliederungshilfe in Einrichtungen			

[Es werden nur die in Frage 3 ausgewählten Kategorien angezeigt.]

Hinweis: Gemeint sind die einzelnen bewilligten Hilfen – ein Empfänger kann also mehrere erhalten. Sollten Sie aufgrund der von Ihnen verwendeten Software nicht alle Hilfeangaben ausfüllen können, können Sie die entsprechenden Felder auch unausgefüllt lassen.

11. Wie hoch waren die Bruttoausgaben Ihrer Behörde für Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII in 2018?

	<i>Bruttoausgaben (€)</i>
Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen	
Eingliederungshilfe in Einrich- tungen	
<i>Gesamtbruttoausgaben</i>	

Hinweis: Bitte geben Sie die gesamten Ausgaben an, selbst wenn Ihrer Behörde Teile davon vom Land zurückerstattet wurden.

Falls Sie die Ausgaben nicht aufgeschlüsselt nach Hilfearten angeben können, bitten wir Sie, die Gesamtbruttoausgaben einzutragen.

12. Wie hoch waren die Bruttoausgaben Ihrer Behörde für Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige in 2018?

	<i>Bruttoausgaben (€)</i>
Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen	
Eingliederungshilfe in Einrich- tungen	
<i>Gesamtbruttoausgaben</i>	



Hinweis: Bitte geben Sie die gesamten Ausgaben an, selbst wenn Ihrer Behörde Teile davon vom Land zurückerstattet wurden.

Falls Sie die Ausgaben nicht aufgeschlüsselt nach Hilfearten angeben können, bitten wir Sie, die Gesamtbruttoausgaben einzutragen.

13. Durch wen wird die fachliche Einzelfallsteuerung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige vorgenommen?

Durch einen organisationalen Spezialdienst (z.B. Fachdienst Eingliederungshilfe)	<input type="checkbox"/>
In einer anderen Organisationsweise: _____	<input type="checkbox"/>

14. Ist in Ihrer Behörde die fachliche Einzelfallsteuerung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII von deren administrativer Sachbearbeitung und wirtschaftlicher Umsetzung organisatorisch getrennt?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

15. [Wenn bei Frage 14 „Ja“ angegeben wurde:] Durch welche Organisationseinheit(en) wird/werden die administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige vorgenommen?

--

16. Sind im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) Änderungen an der Aufteilung der Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe innerhalb Ihrer Behörde ... ?

Bereits umgesetzt worden	<input type="checkbox"/>
In Zukunft zu erwarten	<input type="checkbox"/>
Nicht zu erwarten	<input type="checkbox"/>

17. [Wenn bei Frage 16 „Bereits umgesetzt worden“ oder „In Zukunft zu erwarten“ angegeben wurde:] Wie sehen diese durch das BTHG bedingten Änderungen innerhalb Ihrer Behörde aus?

--



Bitte berücksichtigen Sie bei den folgenden Fragen nach der Personalsituation das gesamte Aufgabenspektrum der Fallbearbeitung, also sowohl die fachliche Einzelfallsteuerung als auch die administrative Sachbearbeitung und wirtschaftliche Umsetzung sowie Vorgesetzte, die bei Bedarf in konkrete Fälle eingebunden werden. Die Durchführung von Maßnahmen der Eingliederungshilfe soll hier nicht berücksichtigt werden.

18. Wie viele MitarbeiterInnen sind in Ihrer Behörde derzeit in Voll- oder Teilzeit mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII befasst und wie sind diese eingruppiert bzw. besoldet?

	Anzahl MitarbeiterInnen
Entgelt-/Besoldungsgruppe niedriger als E 9 / S 9 / A 9	
Entgeltgruppen E 9 – E 12	
Entgeltgruppen E 13 und höher	
Entgeltgruppen S 9 - S 18	
Besoldungsgruppen A 9 - A 12	
Besoldungsgruppen A 13 und höher	
Gesamtzahl MitarbeiterInnen	

Hinweis: Falls Sie die MitarbeiterInnen nicht aufgeschlüsselt nach Entgeltgruppen angeben können, bitten wir Sie, die Gesamtanzahl der MitarbeiterInnen, die mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII befasst sind, einzutragen.

19. Welche Qualifikationen haben diese MitarbeiterInnen?

	Anzahl MitarbeiterInnen
Verwaltungsfachlicher Fach-/Hochschulabschluss	
Verwaltungsfachliche Ausbildung	
Fach-/Hochschulabschluss als SozialpädagogIn oder SozialarbeiterIn	
Sozialpädagogische Ausbildung (z.B. ErzieherIn, Pflege-rlIn)	
Andere Qualifikation	

20. [Wenn bei Frage 19 „Andere Qualifikation“ ausgewählt wurde:] Sie haben angegeben, dass auch MitarbeiterInnen mit anderen Qualifikationen mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII befasst sind. Um welche Qualifikationen handelt es sich dabei?

--



21. Wie viele aufsummierte Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente, VZÄ) sind in Ihrer Behörde derzeit – auch anteilig – (ungefähr) mit der Fallbearbeitung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige befasst?

Beispiel: Drei MitarbeiterInnen sind (in Voll- oder Teilzeit) mit der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige befasst. Sie verwenden je ca. 80, 50 und 20 Prozent der regulären Vollzeitstunden (39 Stunden) für diese Aufgabe. Das entspricht zusammen 150 Prozent, also 1,5 Vollzeitstellen.

22. Wie hoch schätzen Sie den Anteil der rein fachlichen Einzelfallsteuerung an den in der vorherigen Frage angegebenen VZÄ in Abgrenzung zur administrativen und wirtschaftlichen Abwicklung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII für unter 18-Jährige ein?

Beispiel: Insgesamt sind in Ihrer Behörde 10 VZÄ mit der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII befasst. Davon entfallen ca. 8 VZÄ auf die rein fachliche Einzelfallsteuerung – vor allem auf die fachliche Beurteilung des Hilfebedarfs – und 2 VZÄ auf die administrative und wirtschaftliche Abwicklung der Eingliederungshilfe. Der Anteil entspricht in diesem Beispiel also 80 %.

23. Im Falle der Umsetzung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einem Zuständigkeitswechsel für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aus der Sozialhilfe (SGB XII, bzw. ab dem 1.1.2020 Eingliederungshilfe nach SGB IX) in die Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII):

Was wären die drei größten Herausforderungen für Ihre Behörde?

1	
2	
3	

24. Haben Sie noch Anmerkungen zu dieser Umfrage?



25. Wenn Sie einverstanden sind, dass wir Sie bei eventuellen Rückfragen zu Ihrem ausgefüllten Fragebogen kontaktieren, geben Sie hier bitte Ihre E-Mail-Adresse an:

Hinweis: Ihre E-Mail-Adresse wird ausschließlich für eventuelle inhaltliche Rückfragen genutzt und nach Auswertung der Befragung wieder gelöscht. Eine Zuordnung zur jeweiligen Behörde findet in der Auswertung nicht statt.



Literaturverzeichnis

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2018a): Sozialhilfe im Land Berlin 2017. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg. Berlin.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2018b): Sozialhilfe im Land Brandenburg 2017 Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg. Potsdam.

Appell Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien (2019). Online verfügbar unter https://www.agj.de/fileadmin/files/pressemeldungen/Appell_Jugendhilfe_f%C3%BCr_alle_August_2019_final.pdf, zuletzt geprüft am 29. Oktober 2019.

Autorengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik (2019): Kinder- und Jugendhilfereport 2018. Eine kennzahlenbasierte Analyse. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Bayrisches Landesamt für Statistik (2018): Sozialhilfe in Bayern 2017 Teil 2: Empfängerinnen und Empfänger. Bayrisches Landesamt für Statistik. Fürth.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019a): AG-Sitzung „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Online verfügbar unter <https://www.mitreden-mitgestalten.de/node/2603>, zuletzt geprüft am 21. November 2019.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019b): Arbeitspapier „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. Online verfügbar unter <https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/ah15ary.pdf>, zuletzt geprüft am 21. November 2019.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hg.) (2018): Dialogforum „Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“.

Forschungsnetzwerk Erziehungshilfen (2019): Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche. Eine vergleichende Untersuchung der Verfahren der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe vor dem Hintergrund der Diskussionen um eine Gesamtzuständigkeit. Online verfügbar unter <http://forschungsnetzwerk-erziehungshilfen.de/projekt/kategorisierungsarbeit-in-hilfen-fuer-kinder-und-jugendliche/>, zuletzt geprüft am 21. Oktober 2019.

Hessisches Statistisches Landesamt (2018): Die Sozialhilfe in Hessen im Jahr 2017 sowie Ergebnisse der Asylbewerberleistungsstatistik 2017 Teil II: Empfänger/-innen. Hessisches Statistisches Landesamt. Wiesbaden.

Menge, Christopher (2018): Amtlich: Landkreis Celle übernimmt Jugendhilfe von Stadt. In: *Cellesche Zeitung* 2018, 08.03.2018. Online verfügbar unter <https://www.cellesche-zeitung.de/Celler-Land/Aus-dem-Landkreis/Amtlich-Landkreis-Celle-uebernimmt-Jugendhilfe-von-Stadt>, zuletzt geprüft am 12. August 2019.

Molnar, Daniela (2019): Bedarfsfeststellung und die Relevanz medizinischer und psychologischer Gutachten (unveröffentlichtes Thesenpapier). Behinderten- und Kinder- und Jugendhilfe: Zwei Verfahren - (k)eine Zukunft. Empirische Analysen zur Diskussion der Hilfe- und Teilhabeplanung.

Muche, Claudia (2016): Inklusion. In: Wolfgang Schröer, Norbert Struck und Mechthild Wolff (Hg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2., überarbeitete Auflage 2016. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Oehme, Andreas (2019): Der Einfluss der Organisationsstrukturen auf die Kategorisierungsarbeit (unveröffentlichtes Thesenpapier). Behinderten- und Kinder- und Jugendhilfe: Zwei Verfahren - (k)eine Zukunft. Empirische Analysen zur Diskussion der Hilfe- und Teilhabeplanung.



Renker, Anna; Molnar, Daniela; Ackermann, Timo; Bastian, Pascal (2019): Teilhabe durch* in* trotz Kategorisierung? Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche. In: Teilhabe durch*in*trotz Sozialpädagogik. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Veröffentlichungen der Kommission Sozialpädagogik), S. 117–131.

Rohrmann, Albrecht (2019): Die Anfänge von Hilfen (unveröffentlichtes Thesenpapier). Behinderten- und Kinder- und Jugendhilfe: Zwei Verfahren - (k)eine Zukunft. Empirische Analysen zur Diskussion der Hilfe- und Teilhabeplanung.

Schnell, Rainer; Hill, Paul B.; Esser, Elke (2018): Methoden der empirischen Sozialforschung. 11. Auflage. Berlin: De Gruyter Oldenbourg.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2019): Sozialhilfe in Hamburg 2017 Teil 2: Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt und von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII. Online verfügbar unter https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische_Berichte/arbeit_und_soziales/K_I_1_j_H/K_I_1_j17_T2_HH.pdf, zuletzt geprüft am 29. September 2019.

Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern (2019): Sozialhilfe in Mecklenburg-Vorpommern. Schwerin, zuletzt geprüft am 29. September 2019.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019a): Ausgaben der Sozialhilfe nach dem SGB XII. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/t01_bruttoausgaben_insg_hilfearten_ilj_zv.html, zuletzt geprüft am 7. Oktober 2019.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019b): Empfänger/-innen von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach Bundesländern. In: *Statistisches Bundesamt*. Online verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-bl-eingliederung-hilfe-behinderte-menschen.html>, zuletzt geprüft am 29. September 2019.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019c): Erzieherische Hilfen/Beratungen: Bundesländer, Jahre, Geschlecht, Altersjahre, Art der Hilfe. Online verfügbar unter <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>, zuletzt geprüft am 30. September 2019.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2018): Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII in Baden-Württemberg 2017. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Stuttgart.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2019): Kinder- und Jugendhilfe Teil IV – Ausgaben und Einnahmen der Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Baden-Württemberg 2017. Online verfügbar unter https://www.statistik-bw.de/Service/Veroeff/Statistische_Berichte/383417001.pdf, zuletzt geprüft am 1. Oktober 2019.

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz (2018): Sozialhilfe 2017 - Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel des SGB XII. Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. Bad Ems.

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2018): Kinder- und Jugendhilfe, Elterngeld. Jugendhilfe: Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Auszahlungen und Einzahlungen. Jahr 2017. Online verfügbar unter https://statistik.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Landesaemter/StaLa/startseite/Themen/Oeffentliche_Sozialleistungen/Berichte/Kinder- und Jugendhilfe_Elterngeld/6K501_2017-A.pdf, zuletzt geprüft am 1. Oktober 2019.

Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (2019): Behinderungsbegriff. Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-bedarfsermittlung-icf/behinderungsbegriff/>, zuletzt geprüft am 21. Oktober 2019.



Werner, Henning; Benke, Dominik; Kunze, Niklas; Rissom, Tim Thomas; Brümmer, Felix; Riviere, Miguel et al. (2015a): Auflistung der Gemeinden, die Eingliederungshilfe erbringen (unveröffentlichte Rohdaten).

Werner, Henning; Benke, Dominik; Kunze, Niklas; Rissom, Tim Thomas; Brümmer, Felix; Riviere, Miguel et al. (2015b): Schätzverfahren zur Berechnung der Umstellungskosten und Entwicklung eines Umsetzungsszenarios im Rahmen der „Großen Lösung“ SGB VIII, 20. August 2015.

Impressum

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit, 10118 Berlin
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser Servicetelefon:

030 20179130
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr
Fax: 030 18555-4400
E-Mail: info@bmfsfj.service.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*

Zugang zum 115-Gebärdentelefon: 115@gebaerdentelefon.d115.de

Stand:

Februar 2020

Gestaltung:

Zebralog GmbH & Co. KG

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 18.00 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Ortstarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse 115@gebaerdentelefon.d115.de Informationen zu erhalten. Ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>

