

Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“ Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus der kommunalen Praxis

Ergebnisse des 13. Expertengesprächs
am 28./29. Oktober 2019 in Berlin

Inhalt

	Seite
Vorwort	3
Input-Vortrag	
Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“ Aktueller Stand + Inhalte + rechtliche Perspektiven. Was kann die Praxis leisten? Lydia Schönecker und Angela Smessaert	4
Diskussionsergebnisse	
AG-Zusammenfassungen zum TOP 1: Inklusiv Ausgestaltung des SGB VIII, Leistungen und andere Aufgaben der KJH inklusiv gestalten	14
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)	19
Vertiefende Diskussion der Option 2	27
Übersicht zu den zentralen Aspekten der Diskussion 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) und vertiefende Diskussion der Option 2	51
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	59

Vorwort

Im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode wurde vereinbart, das Kinder- und Jugendhilferecht auf der Basis des vom Bundestag im Juni 2017 beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) weiterzuentwickeln. Mit der Auftaktkonferenz des BMFSFJ im November 2018 in Berlin wurde hierzu ein breiter Dialogprozess mit allen Akteursgruppen gestartet.

Gleichzeitig wurde die Fachöffentlichkeit darüber informiert, dass 2019 unter der Leitung von Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eine AG „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ zu folgenden Themenschwerpunkten arbeiten wird:

- Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation
- Fremdunterbringung: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken
- Prävention im Sozialraum stärken
- Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/ Mehr Inklusion.

In den Expertengesprächen 2019 war gemeinsam mit dem BMFSFJ geplant, diese vier Themenkomplexe ebenfalls mit Leitungskräften aus der kommunalen Praxis zu diskutieren und die identifizierten Anregungen, Hinweise und Fragen im Hinblick auf die geplante Modernisierung des SGB VIII zu dokumentieren und an das BMFSFJ übergeben.

Im dreizehnten Expertengespräch wurde das Thema „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“ mit den Schwerpunkten

- Bedarfsgerechte Leistungen für junge Menschen,
- Inklusive Gestaltung des SGB VIII,
- Schnittstellen und Kooperationen,
- Qualitätsentwicklung und Steuerung

diskutiert und die Ergebnisse, Hinweise und Erfahrungswerte als „Stimme aus der kommunalen Praxis“ an die AG Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe übermittelt.

Dabei wurde konkret auf im Arbeitspapier des BMFSFJ vorgeschlagene Handlungsoptionen zu den Tagesordnungspunkten 1 und 2 der Themensitzung der AG „Mitreden - Mitgestalten“ eingegangen.

Die Vorträge geben die Meinung der jeweiligen Vortragenden wieder und stehen nicht stellvertretend für das DJfI oder das BMFSFJ.

Die Modernisierung des SGB VIII:

Im Fokus „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“

Aktueller Stand, Inhalte und rechtliche Perspektiven – Was kann die Praxis leisten?

LYDIA SCHÖNECKER, ANGELA SMESSAERT

1. Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen – als menschenrechtliche Umsetzungsverpflichtung

Lydia Schönecker: In Deutschland hängen wir juristisch gesehen hinterher. Starke Diskriminierungsverbote wurden durch die UN-Kinderrechtskonvention und die UN-Behindertenrechtskonvention gesetzt, zu deren Umsetzung die Vertragsstaaten verpflichtet sind:

- **UN-KRK:** Gewährleistung gleicher Rechte „ohne jede Diskriminierung **unabhängig** von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, [...] einer **Behinderung**, [...]“ (Art. 2 UN-KRK)
- **UN-BRK:** Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich, vom Gesetz gleich zu behandeln und haben ohne Diskriminierung **Anspruch auf gleichen Schutz** durch das Gesetz und **gleiche Vorteile durch das Gesetz** (Art. 5 Abs. 1 UN-BRK)

Das zentrale Gesetz, das in Deutschland die Rechte und Ansprüche von Kindern und Jugendlichen umsetzt – und sich im Rahmen dessen auch an den Vorgaben der UN-KRK und UN-BRK messen lassen muss – ist das SGB VIII:

- **Kinder- und Jugendhilfe = die zentrale Förder-, Hilfe- und Schutzinstitution für alle Kinder und Jugendlichen – § 1 SGB VIII**
 - (1) **Jeder junge Mensch** hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit ...
 - (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Abs. 1 insbesondere
 1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,
 2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
 3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,
 4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.

Hier ist tatsächlich bereits vorgegeben: „**Jeder junge Mensch** ...“ und Absatz 3 verdeutlicht, was das Recht aus Abs. 1 im Einzelnen bedeutet, vom eigenen Anspruch auf Hilfe und Gewährleistung eines ausreichenden Schutzes über den Anspruch der Eltern auf Unterstützung bis zum generellen Auftrag, eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.

1.1 Aktueller Stand

Die Kinder- und Jugendhilfe hat damit bereits einen inklusiven Auftrag. Trotzdem hinterlegt § 10 Abs. 4 SGB VIII aktuell eine Spaltung der jungen Menschen (Abb. 1).

<i>Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII – aktueller Stand ?</i>		
Regelangebote & Infrastrukturleistungen	Individuelle Einzelfallhilfen	Kinderschutz
<p>KEINE SONDERREGELN!</p> <ul style="list-style-type: none"> inklusive Ausrichtung schon jetzt möglich und geboten Vorrang-Nachrangregelung gem. § 10 Abs. 4 SGB VIII greift (eigentlich) nicht 	<ul style="list-style-type: none"> Zuständigkeitssplittung (§ 10 Abs. 4 SGB VIII) <ul style="list-style-type: none"> <u>Kinder- und Jugendhilfe</u> <ul style="list-style-type: none"> Erzieh. Bedarf (§ 27) Teilhabebedarf bei seelischer Behind. (§ 35a) <u>Eingliederungshilfe</u> <ul style="list-style-type: none"> Teilhabebedarf bei körperl./geistiger Beh. (§§ 53 ff. SGB XII/ §§ 90 ff. SGB IX-2020) 	<p>KEINE SONDERREGELN!</p> <ul style="list-style-type: none"> Kindeswohlgefährdung als anerkannte Grenze für Eingriffsbefugnisse und -pflichten
<p style="text-align: center;">  Angela Smezzaert (AGJ), Lydia Schönecker (SOCLES)  3 </p>		

Abb. 1

Es findet eine Zuständigkeitssplittung statt zwischen den jungen Menschen mit einem erzieherischen Bedarf oder mit einer seelischen Behinderung, die in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe fallen, und den Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen, die (auch) eine körperliche oder geistige Behinderung aufweisen, für die die Eingliederungshilfe zuständig ist. Diese Zuständigkeitssplittung betrifft zwar lediglich den Strang der individuellen Einzelfallhilfen, trotzdem zeigt die Praxis, dass auch in den Bereichen der Regelangebote und Infrastrukturleistungen – z. B. Kindertagesbetreuung, Inanspruchnahme von allgemeiner Beratung oder Jugendarbeit –, in denen eigentlich keine Sonderregelungen und keine Trennung von jungen Menschen mit und ohne Behinderung vorgesehen sind, Auswirkungen sichtbar werden. Diese Angebote sind oft nicht allgemein zugänglich. Das heißt, obwohl die inklusive Ausrichtung hier eigentlich schon jetzt möglich und vom Auftrag her geboten ist und sich daher in der Jugendhilfeplanung niederschlagen müsste, zeigt sich in der Praxis, dass die Logik der individuellen Einzelfallhilfen auf die Infrastruktur und Regeleinrichtungen durchschlägt. Ähnliches ist auch im Kinderschutz festzustellen. Der Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII enthält keine Sonderregelungen in Bezug auf junge Menschen mit Behinderungen. Trotzdem spielt die Zuständigkeitstrennung in der Wahrnehmung des Schutzauftrags durchaus eine Rolle, denn die jungen Menschen mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung werden in der Jugendhilfe und damit auch im Kinderschutz viel zu wenig bis gar nicht wahrgenommen.

Input-Vorträge

Diese Trennung hat erhebliche Konsequenzen für die betroffenen jungen Menschen und ihre Familien, wie anhand von **zwei** von vielen, vielen **Beispielen** verdeutlicht werden soll¹:

1. Aus dem Bereich der Individualhilfen: Jonas ist schwer mehrfach behindert zur Welt gekommen. Seitdem kümmern sich seine Eltern abwechselnd um seine Versorgung und Betreuung und werden dabei von einem ambulanten Pflegedienst unterstützt. Als Ben – Jonas drei Jahre älterer Bruder – zunehmend aggressiver wird, spüren die Eltern, dass sie als Eltern dringend familienentlastender Unterstützung bedürfen, insb. auch, um sich Bens Bedürfnissen wieder stärker widmen zu können. Der von ihnen um Hilfe ersuchte Träger der Eingliederungshilfe weist jedoch dieses Begehren mit der Begründung zurück, er sei ausschließlich für die aus der Behinderung von Jonas resultierenden Bedarfe zuständig. Für alles andere müssten sie sich an das Jugendamt wenden.
2. Aus dem Bereich eines Infrastrukturangebots, hier der Jugendarbeit: Familie Schulz meldet sich bei einem freien Träger, der eine Jugendfreizeit auf einem Erlebnishof anbietet, und möchte ihre beiden Kinder Marie (12) und Luise (15) hierfür anmelden. Die Mutter der Kinder weist darauf hin, dass Marie zwar blind ist, den Erlebnishof jedoch schon von anderer Gelegenheit her kenne und sich durch das Mitfahren ihrer Schwester regelmäßig ausreichend sicher fühle. Der freie Träger meldet hingegen zurück, dass sich die Fachkräfte ein Mitfahren von Marie nur zutrauen würden, wenn sie eine eigene Assistenz dabei hätte. Das will Marie allerdings nicht. Sie sei doch kein kleines Kind mehr, das einen Aufpasser bräuchte. Der Träger der Eingliederungshilfe meint, das ginge ihn nichts an, die Freizeit sei eine Veranstaltung der Jugendhilfe. Das Jugendamt verweist darauf, dass für Fragen der Assistenz der Träger der Eingliederungshilfe zuständig sei.

Diese Beispiele verweisen noch einmal darauf, dass die Große Lösung dringend notwendig ist und es keine andere Option geben darf. Dies entspricht zumindest dem Votum der Mehrheit in der Fachwelt.

1.2 AGJ –Positionspapier „Teilhabe“

Angela Smessaert: Die **Teilhabe** ist ein **zentraler Begriff**, um den sich die Diskussion immer wieder dreht. Es sollen „Teilhaberechte“ umgesetzt werden, „Teilhabe soll ermöglicht“ werden. Zum Teil hat man jedoch das Gefühl, dass eine Verständigung darüber, was man eigentlich darunter versteht und was damit gemeint ist, **Teilhabe zu ermöglichen, zu vage bleibt**.

Im Jahr 2018 haben wir uns daher in der AGJ mit dem Begriff der **Teilhabe** vertiefter auseinandergesetzt und möchten mit dem aus diesem Prozess entstandenen Positionspapier eine Diskussion darüber anstoßen. Im KJSG war bereits eine Definition von **Teilhabe** vorgeschlagen worden, die sich darauf bezog, dass das **Teilhaberecht** als eine **Möglichkeit der selbstbestimmten Interaktion** in allen die Kinder und Jugendlichen betreffenden Lebensbereichen festgelegt und eine **Wahrnehmung dieser Möglichkeit der Interaktion** entsprechend den Fähigkeiten des jungen Menschen erfolgen sollte.

¹ 1. Bsp. entnommen aus dem politischen Appell „Exklusion beenden: Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien!“, August 2019

Input-Vorträge

Reflexion: Was kann die Kinder- und Jugendhilfe für Teilhabe überhaupt leisten? (AGJ – Positionspapier „Teilhabe“, 2018)

- Nichtteilhabe ist ein Ausgeschlossen-sein gegen den persönlichen Willen. Teilhaberechte zielen gegen Diskriminierung und auf **volle** (alle Lebensbereiche betreffende), **wirksame** (für den Einzelnen spürbare) und **gleichberechtigte** (d. h. man misst sich daran, was für die Menschen zutrifft, bei denen die Exklusionsfaktoren wie Behinderung nicht wirksam sind) **Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft. Neben der Behinderung gibt es andere Exklusionsfaktoren, die es im sog. weiten Inklusionsbegriff zu berücksichtigen gilt.
- Soziale Arbeit kann **Exklusionsprozessen entgegenwirken** durch individuelle Förderung sowie durch Schaffung von Zugängen zu gesellschaftlichen Angeboten und Leistungen.
- Attraktive Zugänge sind nur unter **Beteiligung der Adressaten** gestaltbar. Unterschiedliche Bedarfe verschiedener Adressatengruppen erfordern Aufmerksamkeit und Erklärungen, um ungewollte Nebeneffekte zu begrenzen und hierbei nicht diskreditierend zu wirken. Dabei ist insbesondere auch die Befähigung zur Wahrnehmung mitzudenken.
- **Pädagogische Herstellungsleistungen sind in ihrer Teilhabe-Wirkung begrenzt.** Es braucht eine Koproduktion mit den Berechtigten. Die Beziehungsarbeit in den sozialen Kontakten mit Fachkräften zielt auf Empowerment für soziale Kontakte mit anderen. Auch eine empathische, zugewandte Haltung von Jugendhilfe-Fachkräften kann private menschliche Zuwendung durch Familie und Peers nicht kompensieren. Das schmälert jedoch nicht den gesellschaftlichen Auftrag, Exklusionsprozessen entgegenzuwirken!

2. Diskutierte Reformanliegen

Lydia Schönecker: Zurzeit werden folgende Reformanliegen diskutiert:

- **Stärkere Hervorhebung des inklusiven Auftrags im SGB VIII**, und zwar im Hinblick auf:
 - Allgemeine Vorschriften,
 - Qualitätsentwicklung/Planung und Leistungsvereinbarungsrecht,
 - Kinderschutz,
 - Kindertagesbetreuung.
- **Überwindung der Probleme durch die Zuständigkeitsaufspaltung bei individuellen Einzelfallhilfen**
 - Inklusive/Große Lösung = Zuständigkeitszusammenführung im SGB VIII.
- **Überwindung der Probleme an der Schnittstelle zur Schule.**

Input-Vorträge

2.1 Stärkere Hervorhebung des inklusiven Auftrags im SGB VIII

Anliegen 1: Stärkere Hervorhebung des inklusiven Auftrags im SGB VIII

Ein Vorschlag aus der AG „Mitreden – Mitgestalten“ zielte darauf, dass im § 1 das Leitziel entsprechend erweitert werden soll: **Inklusion/Ausrichtung auf selbstbestimmtes Leben und gleichberechtigte Teilhabe** wird in § 1 SGB VIII als Leitziel mit aufgenommen. Zudem soll eine **Legaldefinition zum Begriff „Teilhabe“** (als Allgemein-Begriff über die Fokussierung auf die Behinderung hinaus!) formuliert werden. Außerdem soll eine **ausdrückliche Erwähnung von jungen Menschen mit Behinderung in § 1 oder § 9 SGB VIII** aufgegriffen werden.

Mögliche Auswirkungen auf die Praxis: Wenn man die Leitziele schärft, **verschafft dies zunächst keine neuen Rechte, aber schärft und erweitert Selbstverständnis und Handlungsaufträge/-umfänge nach innen** in der eigenen Handlungslogik (z. B. in Bezug auf die Wahrnehmung der Gesamtverantwortung in Jugendhilfeplanung und Leistungsausgestaltung) und **nach außen** (z. B. im kommunalen Haushaltsgefüge).

Doch **Definitionen zu (vorhandenen) Begriffen** sind nur bei ausreichender Trennschärfe hilfreich. Dies stellt sich beim Begriff der Teilhabe nicht so einfach dar, denn eine positive Bestimmung kann eine große Reichweite entfalten, wenn man auch an sonstige gesellschaftliche Barrieren denkt (z. B. aufgrund von Armut) und auch diese hier mit erfasst werden sollen. Weitet man jedoch den diesbezüglichen Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe, werden gleichzeitig aber auch Erwartungshaltungen geschaffen, dass die Kinder- und Jugendhilfe in der Konsequenz tatsächlich auch für diese Teilhabeermöglichung zuständig ist. Daher ist zu bedenken, dass durch eine Positivbestimmung eine gesellschaftspolitische Positionierung entsteht, wofür Kinder- und Jugendhilfe im Selbstverständnis zuständig ist. Geht man hingegen in eine negative Abgrenzung im Sinne der Teilhabebeeinträchtigung im Behinderungskontext, gibt es bereits existierende Parallelbestimmungen und -definitionen, die möglicherweise zu Verwirrungen führen können.

Als Folge einer **enggeführten Fokussierung auf junge Menschen mit Behinderung**, d. h. der expliziten Aufführung dieser als eigene Zielgruppe in § 1 oder § 9 SGB VIII, um sie so ins Bewusstsein zu rücken, könnte eventuell eine **Neiddebatte** in Bezug auf junge Menschen mit Behinderung entstehen, die in Gesprächen mit der Praxis durchaus wahrnehmbar ist. Es wird z. T. nicht verstanden, warum diese derart im Fokus der Leistungen stehen sollen, möglicherweise privilegiert gegenüber anderen Personengruppen, z. B. Kindern im HzE-Kontext. Durch die Hervorhebung einer Gruppe könnten jedenfalls durchaus **unbeabsichtigte Abwehrreaktionen** provoziert werden.

Anliegen 2: Strukturell bessere Berücksichtigung der Belange junger Menschen mit Behinderung

In der AG wurden im Übrigen verschiedene Ideen geäußert, an welchen Stellen die Belange junger Menschen mit Behinderung sichtbar zu Tage treten können. U. a. wurde die bessere Berücksichtigung der Belange junger Menschen mit Behinderung **in der Qualitätsentwicklung** (Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 79a SGB VIII) und Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) vorgeschlagen sowie Normierungen zu entsprechenden **Vertretungen und thematische Erörterungen im Jugendhilfeausschuss**

Input-Vorträge

(§ 71 Abs. 2 SGB VIII) angedacht. Ebenso soll dies durch Regelungen zur barrierefreien Angebotsgestaltung im Finanzierungsrecht (§§ 74, 77, 78a ff SGB VIII) und Angebotsausgestaltung unter Berücksichtigung der Belange junger Menschen mit Behinderung und deren Familien umgesetzt werden.

Auswirkung auf die Praxis: Wenn ein inklusives SGB VIII mit einem entsprechend erweiterten Leitziel und Handlungsauftrag in Kraft treten sollte, wären diese nochmaligen ausdrücklichen Erwähnungen in den o. g. Vorschriften rechtlich nicht zwingend notwendig, aber inhaltlich konsequent und womöglich hilfreich, um den Akteuren in den einzelnen Handlungsfeldern noch einmal diese Erweiterungen zu verdeutlichen. Allerdings sind Verschränkungen mit sonstigen kommunalen Sozialplanungen erforderlich. Und es wurde zu Recht immer wieder darauf hingewiesen, dass Barrierefreiheit mehr ist als „rollstuhlgerecht“ oder „Gebärdensprachdolmetscher“ – natürlich auch im „eigenen Amt“.

Anliegen 3: Bessere Berücksichtigung der Belange junger Menschen mit Behinderung im Kinderschutz

Zum Kinderschutz wurden eine **Klarstellung und ausdrückliche Hervorhebung der Berücksichtigung der besonderen Belange von jungen Menschen mit Behinderung** in § 8a Abs. 1 SGB VIII sowie die Klarstellung in § 8b Abs. 1 SGB VIII, dass – wenn nötig – **Kenntnisse zu den spezifischen Belangen von Minderjährigen mit Behinderung gewährleistet** werden müssen (spezifische Insoweit erfahrene Fachkraft oder Hinzuziehungsmöglichkeit entsprechender Expertise), vorgeschlagen.

Allerdings wurde in einzelnen Stellungnahmen die Notwendigkeit zur ausdrücklichen Benennung in § 8a SGB VIII, um junge Menschen mit körperlichen/geistigen Behinderungen aus ihrer bisherigen Unsichtbarkeit zu holen, teilweise in Frage gestellt und überlegt, ob z. B. eine allgemeine Erweiterung des Selbstverständnisses in § 1 SGB VIII ausreicht. Hintergrund ist die Sorge vor möglichen Stigmatisierungen (Behinderung = Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung?), die von Eltern von Kindern mit Behinderung stellenweise bereits heute so erlebt wird.

Auswirkung auf die Praxis: Bisher herrschen enorme Kenntnislücken und Handlungsunsicherheiten bzgl. Erkennung, Schutz und notwendiger Hilfen im Kontext möglicher Kindeswohlgefährdungen bei jungen Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen. Daher ist auf jeden Fall ein **Qualifizierungsschub** notwendig, wie z. B. die **Entwicklung eines neuen Profils einer Insoweit erfahrene Fachkraft**, um die Verknüpfung zwischen jugendhilfe- und behinderungsspezifischen Bedarfen, aber auch Belastungs- und Entwicklungsperspektiven herzustellen. Dies ist allerdings mit den Fragen verbunden: Wer bildet in diese Richtung aus – vor dem Hintergrund der versäulten Systeme (auch) in der Ausbildung? Wie wird diesbezügliche Expertise im Jugendamt selbst – nicht nur bei den freien Trägern – gesichert? Auch Diskussionen zu interdisziplinärer Teamgestaltung werden diesbezüglich geführt.

Anliegen 4: Bessere Berücksichtigung der Belange von Kindern mit Behinderung in der Kindertagesbetreuung

Hierzu gab es zum einen den Vorschlag, die bereits bestehende **Verpflichtung zur gemeinsamen Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung in Tageseinrichtungen** (§ 22a SGB VIII) als vorbe-

Input-Vorträge

haltlose Regelung zu formulieren – d. h. ohne die Einschränkung „...soweit der Hilfebedarf dies zulässt...“.

Zum anderen soll die **Verpflichtung zur Zusammenarbeit der Tageseinrichtungen/Tagespflegepersonen unter Einbeziehung der Eltern mit Jugendämtern, sonstigen Leistungserbringern, ggf. Reha-Trägern** (§ 22 SGB VIII) aufgenommen werden.

Auswirkung auf die Praxis: Auch bei inklusivem Auftrag ist es wichtig, die individuelle Bedarfsorientierung des jeweiligen Kindes als „übergeordneten Prüfpunkt“ immer mitzudenken. Auch wenn inklusive Kita-Entwicklung vergleichsweise schon recht weit ist, bedarf es zudem entsprechender Rahmenbedingungen (Gruppengröße, Personalschlüssel, Barrierefreiheiten, etc.) mit finanziellen Folgekosten für Länder und Kommunen. Ebenso müsste eine Kooperationsverpflichtung auch in der Personalbemessung hinterlegt sein. Darüber hinaus sind außerdem die Erwartungen an eine etwaige Zusammenarbeit unter Rückkoppelung an die Aufgaben der jeweiligen Akteure gemeinsam zu klären.

2.2 Überwindung der Probleme durch die Zuständigkeitsaufspaltung bei individuellen Einzelfallhilfen

Anspruchsgrundlage und Leistungskatalog

Angela Smessaert: In der AG „Mitrede – Mitgestalten“ wurden verschiedene Optionen diskutiert. Dabei zeigte sich nach meinem Eindruck eine deutliche **Tendenz zur Option 2**, d. h. einem **neuen Leistungstatbestand in Form der Verbindung von HzE und Eingliederungshilfe** (= einheitlicher Rechtsanspruch als „Dach“),

- mit je nach Bedarf unterschiedenen Leistungsvoraussetzungen (alternative Tatbestandsvoraussetzungen) und
- einem gemeinsamen (offenen) Leistungskatalog.

Hierdurch könnten in der Praxis am ehesten gleiche Leistungszugänge für alle jungen Menschen gewährleistet werden. Gleichwohl wird auch hier nicht „alles für alle“ angeboten, sondern es findet eine bedarfsentsprechende Öffnung der jeweiligen Leistungen statt, am besten mit kind-/jugendspezifisch angepassten SGB IX-Teilhabeleistungen. Der Ansatz einer Differenzierung in den Leistungsvoraussetzungen bringt den Vorteil einer besseren Durchsetzbarkeit, da spezifische Bedarfe benannt werden, die eine Leistungsberechtigung nach sich ziehen. Auch im Falle einer Kontrolle der Praxis durch Gerichte wäre es klarer, wenn eine Zuordnung vorhanden ist, wer welches Recht auf welche Leistungen hat, als wenn dies einheitlich formuliert wird. Die Ausdifferenzierung bewirkt zudem, dass sich die Praxis besser daran orientieren kann, dass sie nur in einem bestimmten Bereich Reha-Träger ist und in der Folge in diesem Bereich den ersten Teil des SGB IX anzuwenden hat, wo bestimmte Verfahrensvorschriften für alle Reha-Träger gleichermaßen festgelegt sind, an denen sich auch die Kinder- und Jugendhilfe weiterhin orientieren muss. Die o. g. Regelung erleichtert somit die Einhaltung verfahrensrechtlicher Besonderheiten nach SGB IX im Falle von Teilhabebedarfen. Sie stärkt außerdem die Selbstbestimmung der Antragsteller durch eine bedarfstrennende Anspruchsgrundlage.

Anspruchsinhaber

Input-Vorträge

In Bezug auf die Anspruchsinhaberschaft liegt die Tendenz bei einem Nebeneinander: **Sowohl Kind als auch Eltern sind bzgl. erzieherischer Hilfen anspruchsberechtigt.** Allerdings wäre das Verhältnis zueinander „zur Schaffung von Rechtsklarheit und -sicherheit gesetzlich“ festzulegen. Diese Sowohl-als-auch-Ausrichtung führt zu einer Stärkung familiensystemischer Bedarfsbetrachtungen. Beide Seiten, die Kinder und die Eltern, wären sowohl als Anspruchsberechtigte als auch Adressaten konsequent im Blick. Es ist gerade für die Kinder wichtig, sie im System Familie zu sehen. Dabei hätte ein Anspruch des Kindes auf erzieherische Hilfen eher Symbolcharakter (vgl. auch Kinderrehtediskussion) als praktische Konsequenzen, da Kinder nicht voll geschäftsfähig sind und die Eltern als Personensorgeberechtigte den Anspruch des Kindes auch weiterhin in Vertretung geltend machen müssen. Man kommt demnach an den Eltern nicht vorbei. Eine Ausnahme gilt für Jugendliche (ab 15 Jahren), die selbst handlungsfähig sind (§ 36 SGB I). Kommt es zum Konfliktfall zwischen dem seinen Anspruch geltend machenden Jugendlichen und seinen Eltern, wird auch weiterhin eine Anrufung des Familiengerichts notwendig sein.

Hilfeplanung und eingesetzte Bedarfsermittlungsinstrumente

In der AG „Mitreden – Mitgestalten“ war m. E. die Tendenz erkennbar, den § 36 SGB VIII und die dazu gehörenden Elemente im Kern **beizubehalten**, aber **Beteiligungs- sowie Wunsch- und Wahlrecht durch Konkretisierung zu stärken**, eventuell auch in Anlehnung an den § 104 SGB IX. Bei Ermittlung des Bedarfs von Kindern mit Behinderung sollen **Instrumente in Anlehnung an die ICF-CY** verwendet werden, wie im Bereich der Eingliederungshilfe bereits gesetzlich und standardmäßig vorgesehen ist und ins SGB VIII übertragen werden soll.

Bei Anwendung dieser Regelungen findet in der Praxis eine Stärkung der Subjektstellung der Berechtigten durch Hervorhebung partizipativer Rechte in der Hilfeplanung und -gestaltung statt. **Beteiligung muss gelebt werden, was durch explizite Rechte gefördert, aber durch Überformalisierung gefährdet** werden kann. Die wegen des § 13 SGB IX-2018 begonnene Entwicklung von Instrumenten unter Anlehnung von ICF-CY ist fortzusetzen und diese methodisch auf den Aushandlungsprozess während der Hilfeplanung auszurichten. Es ist angesichts des Prozesses und der deutlichen Befürwortung dieser Verfahren für Kinder mit Behinderung durchaus ratsam, sich auch in der Kinder- und Jugendhilfe bereits jetzt intensiv damit auseinanderzusetzen.

Persönliches Budget

Das Recht auf persönliches Budget soll es nach der Tendenz in der Diskussion für **Leistungen für junge Menschen mit Behinderung** auf jeden Fall auch im reformierten SGB VIII geben. Etliche Stimmen haben sich dafür ausgesprochen, das persönliche Budget **ggf. als Gestaltungsoption im Ermessen des öffentlichen Trägers auch für Leistungen bei erzieherischem Bedarf einzusetzen**. Dieser Punkt blieb allerdings strittig.

Die gesetzgeberische Klarstellung würde jedenfalls die dogmatisch höchst fragwürdige Praxis einzelner Gerichte unterbinden, das persönliche Budget als systemwidrig in der Kinder- und Jugendhilfe abzulehnen. Ein Einsatz in HzE-Fällen wäre zumindest problematisch in Kinderschutzkontexten, da dieses Instrument der Selbstbestimmung mit dem Clearingauftrag kollidiert.

Input-Vorträge

Übergänge aus der Kinder- und Jugendhilfe

Die Übergänge aus der Kinder- und Jugendhilfe in andere Hilfesysteme stellen ein sehr wichtiges Thema dar. In der Diskussion der AG zeigte sich die Tendenz zu einer **Altersgrenze bei 21** für den regulären Wechsel ins Erwachsenensystem. Der **Zugang zu Hilfen für junge Volljährige** (§ 41 SGB VIII) soll daneben belassen werden. **Vorschriften zu Übergangsplanung und -gestaltung**, u. a. eine **Pflicht zur Zusammenarbeit für öffentliche Jugendhilfe und Eingliederungshilfe** und die **Pflicht zur Weiterführung bisheriger Hilfen bei fortdauerndem Bedarf**, sollen im Gesetz festgeschrieben werden.

Diese Vorschläge würden sich für die Praxis insofern auswirken, dass eine längere und damit entwicklungsgerechtere Berücksichtigung des familiären Systems auch für junge Menschen mit Behinderung möglich wird. Die Altersgrenze von 21 Jahren böte eine klare Demarkation und Orientierung für einen Zuständigkeitswechsel (anders als die Orientierung am Entwicklungsstand). Die Vielzahl der Übergänge mit 18 würde entzerrt (z. B. findet neben dem Wechsel von Schule in die Ausbildung bei Jugendlichen mit Behinderung häufig ein Wechsel von Personensorgeberechtigten zur rechtlichen Betreuung und ein Wechsel im medizinischen System, wie z. B. der Übergang zur Versorgung der Erwachsenenpsychiatrie statt).

Gerichtsbarkeit

Im Bereich der Gerichtsbarkeit findet noch eine **offene Diskussion** darüber statt, ob künftig die Verwaltungsgerichte (bisher zuständig für Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe) oder die Sozialgerichte (seit 2005 zuständig für Angelegenheiten der Sozialhilfe und damit auch der Eingliederungshilfe) zuständig sein sollen. Daher ist vor einer gesetzgeberischen Entscheidung eine **Prüfung** notwendig, welche Vor- und Nachteile sich durch Gerichtsordnungen/inhaltliche Art der Auseinandersetzung durch die Gerichte erwartet werden:

- Vorteil z .B. **Verwaltungsgerichte**: mit „klassischen“ Jugendhilfe-Fragen vertrauter,
- Vorteil z. B. **Sozialgerichte**: Verfahrensrecht nach SGB X/IX-Teil 1 bekannt und gewohnt.

Die Einschätzungen hierzu sind noch sehr vage.

Jenseits der systematischen Frage zwischen diesen beiden Gerichtszweigen wird es für die Praxis letztlich weiter entscheidend sein, wie stark die einzelne RichterIn/der einzelne Richter oder die Kammer tatsächlich bereit sind, sich auf die Erfassung des individuellen Bedarfs des Kindes und des Systems Familie einzulassen. Die Debatte um die Aufnahme der Kinderrechte in das Grundgesetz nimmt teils einen ähnlichen Punkt ins Auge.

2.3 Überwindung der Probleme an der Schnittstelle zur Schule

Lydia Schönecker: In Bezug auf die Schnittstelle Jugendhilfe – Schule standen zwei Themenfelder im Raum – einmal in Bezug auf **Unterstützungsmöglichkeiten bei Teilleistungsstörungen** und zweitens verschiedene **Verbesserungen bei der Schulbegleitung**.

Dabei gilt im Ausgangspunkt all dieser Diskussionen zu berücksichtigen, dass Schule mit zu den größten „Spannungsfeldern“ gehört, mit denen die Kinder- und Jugendhilfe sich regelmäßig auseinandersetzt.

Input-Vorträge

Eine „inklusive“ Beschulung findet derzeit (fast) „nur auf dem Papier“ statt, was die Kinder- und Jugendhilfe permanent in den Konflikt führt – Wahrnehmung eigener Hilfeverantwortung versus (Dauer-) Entlastung des schulischen Systems. Durch die Länderzuständigkeit im Bereich Bildung hat der Bund jedoch kaum Regelungskompetenzen in diesem Feld, insbesondere keine Möglichkeit zur eigenen Adressierung von Schule. Auch wenn wir eine inklusive Lösung erreichen, ändert sich somit an diesem Konflikt mit Schule nichts. Insofern ist es positiv, dass sich die KMK an dem derzeit laufenden politischen Prozess zumindest beteiligt hat.

Im Hinblick auf die **Beratung über Unterstützungsmöglichkeiten bei Teilleistungsstörungen** geht es um solche Fälle, in denen noch keine Teilhabebeeinträchtigungen entstanden sind (d. h. außerhalb von Leistungen nach § 35a SGB VIII). Allerdings stellte sich die Frage, worüber beraten werden soll. Eigentlich gibt es hier nur drei mögliche Richtungen von Beratung: 1. über ein stärkeres Engagement durch die Schule, das wird Jugendämter aber weiter in den Frust führen, 2. in Bezug auf die eigene Elternverantwortung und deren Möglichkeit zum „Einkauf“ von Unterstützung (bzw. zur Inanspruchnahme von § 28 Abs. 5 SGB II – BuT-Leistung) oder 3. zur (freiwilligen) Herabsetzung der §-35a-Hilfsvoraussetzungen.

Zu **Verbesserungen im Kontext Schulbegleitung** stehen zahlreiche Vorschläge im Raum. Hilfreich erscheinen insbesondere **politische Lösungen zur Verantwortungsübernahme von Schule** (in Verständigung mit den Ländern im Rahmen von Empfehlungen und Vereinbarungen) sowie eine gesetzliche Unterstützung für die **Entwicklung von Strukturlösungen** in diesem Feld, das derzeit so stark durch Individualleistungen hinterlegt ist („echte“ Pool-Lösungen). Durch das BTHG ist es zwar ab 1.1.2020 erstmals auf der Grundlage einer gesetzlichen Regelung möglich, Einzelhilfen zusammenzulegen. Die ist jedoch noch weit von einer Strukturidee entfernt. Daher fehlen auch für Jugendämter derzeit noch rechtliche Grundlagen, die eine solche Pool-Möglichkeit als Strukturlösung erlauben – weg von den häufig als Stigmatisierung erlebten Einzelfallhilfen.

Insgesamt ist eine starke Befürwortung von Seiten der fachpolitischen Akteure festzustellen, sich mit dem Thema im weiteren Prozess auseinanderzusetzen.

Und jetzt?

... nicht nachlassen im Einsatz gegenüber Entscheidungsträgern bei Bund und Ländern, um deren politische Selbstverpflichtung für die Reform zu bekommen!

AG-Zusammenfassungen zum TOP 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII, Leistungen und andere Aufgaben der KJH inklusiv gestalten

Im Wesentlichen hielten sich die Arbeitsgruppen an die vom BMFSFJ im Arbeitspapier zum Thema vorgelegten Vorschläge und Votingsoptionen¹. Punktuell ging die Diskussion in den AGs aber auch weit über die Vorschläge des BMFSFJ hinaus und es wurden außerdem noch weitere Aspekte diskutiert, die von den beteiligten Expert*innen als besonders bedeutsam eingeschätzt wurden.

1. Stärkung der inklusiven Ausrichtung insgesamt

Wie soll die inklusive Ausrichtung im SGB VIII verankert werden? Vorschläge des BMFSFJ aus dem Arbeitspapier zur Vorbereitung auf die fünfte Sitzung der AG „Mitreden – Mitgestalten“ – Handlungsoptionen:

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.

Ergebnis aus zwei AGs war der Vorschlag, **eine Präambel vor den § 1 SGB VIII** zu setzen, in der deutlich gemacht wird, für welchen Adressatenkreis das SGB VIII gelten soll. In dieser Präambel sollte der Kerngedanke der Inklusionsprogrammatis „Gleichheit in Differenz“/„Heterogenität als Normalität“ verdeutlicht werden und über das Aufgreifen des Teilhabebegriffs sowie „special needs“ ausreichend differenziert dargestellt werden. Mit dieser Klarstellung, dass sich das SGB VIII auf alle Kinder, Jugendlichen und ihre Eltern bezieht – unabhängig davon, ob es sich um Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen oder auch mit fluchtbedingten Migrationserfahrungen handelt – könnte so viel Klarheit geschaffen werden, dass sich eine spezifische, ausschließlich auf Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen fokussierte veränderte Formulierung des § 1 SGB VIII erübrigen würde. Mit einer derart programmatisch ausgerichteten Präambel wäre auch markiert, dass es sich bei einem inklusiven SGB VIII tatsächlich um etwas Neues handelt, das möglicherweise sogar auch mit einem neuen Namen wie „Inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz“ bezeichnet werden könnte.

In einer dritten AG bestand hingegen Einigkeit darüber, dass der **Inklusionsgedanke in den § 1 SGB VIII aufgenommen** werden sollte. Über die Frage, ob Menschen mit Beeinträchtigungen dort explizit genannt werden sollten, wurde intensiv diskutiert und kein Konsens erzielt. In der Gesamtschau lässt sich

¹ Siehe: <https://www.mitreden-mitgestalten.de>

Diskussion

jedoch ein mehrheitliches Votum dafür feststellen, den Personenkreis von Menschen mit Behinderung nicht explizit im § 1 zu benennen, um unnötigen Stigmatisierungen sowie „Neiddebatten“ keinen Vorschub zu leisten.

Da eine Reihe von heute feststellbaren Problemen in der Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. im Feld Kinderschutz für Kinder mit Beeinträchtigungen) als tatsächliche Umsetzungsdefizite auf der Ebene der kommunalen Praxis anerkannt werden, wird auch die Änderungsnotwendigkeit von einzelnen Paragraphen im Gesetz als begrenzt betrachtet. Als zielführender wurde das Nachdenken über zwei oder drei Maßnahmen mit Blick auf eine Veränderung gesetzlicher Vorgaben angesehen, um das SGB VIII insgesamt in eine andere, ergänzende und zusammenführende Form zu bringen.

Trotz des Votums für die Einführung einer Präambel in das SGB VIII sprach man sich zusätzlich dafür aus, die Definition „**volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe**“ in den **§ 9 SGB VIII** aufzunehmen. Auch hier wurde jedoch explizit darauf hingewiesen, dass eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe einen weit größeren Personenkreis als Adressaten des SGB VIII meint als allein das Addieren von Kindern und Jugendlichen mit (drohenden) Beeinträchtigungen.

Unter der Maßgabe der Einführung eines inklusiven SGB VIII sprach sich eine AG außerdem für eine **Streichung des § 10 Abs. 4 SGB VIII** aus, da dieser maßgeblich die Umsetzungsdefizite in der Praxis in Form einer Differenzierung zwischen Kindern und Jugendlichen mit und ohne Beeinträchtigungen – trotz der aktuellen Fassung § 1 SGB VIII, der explizit alle Kinder und Jugendliche meint – befördert.

Darüber hinaus plädierte diese AG auch für eine **Einbeziehung des SGB V in zukünftig potenziell veränderten Paragraphen im SGB VIII**. Gerade mit Blick auf die Finanzierungsfragen bei Komplexeleistungen und zukünftige Kooperationsnotwendigkeiten müsse Klarheit geschaffen werden. Es muss unmissverständlich festgelegt sein, wer was bezahlt.

2. Stärkung der inklusiven Ausrichtung beim öffentlichen Träger

Vorschläge des BMFSFJ aus dem Arbeitspapier zur Vorbereitung der Sitzung der AG „Mitreten – Mitgestalten“ – Handlungsoptionen:

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 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.

Mit Blick auf den öffentlichen Träger sprach man sich explizit dafür aus, eine **deutlichere Verpflichtung zu Beratungsleistungen** für Eltern, Kinder und Jugendliche in das SGB VIII aufzunehmen. Aus der Per-

Diskussion

spektive der Expert*innen ist die Beratungspflicht des öffentlichen Trägers noch nicht deutlich genug formuliert. Außerdem wurde eine weitere notwendige Verpflichtung des öffentlichen Trägers zum **Abschluss von Kooperationsvereinbarungen**, z. B. mit der Schule, weitergehend als bislang im § 81 SGB VIII geregelt, gefordert. Als mögliche Formulierung wurde genannt: ‚Der öffentliche Träger hat eine derartige Kooperationsvereinbarung anzustreben.‘

In Bezug auf die Paragraphen zum Kinderschutz (§ 8a und § 8b SGB VIII) wurde überwiegend kein Bedarf für gesetzliche Neuregelungen gesehen. Insofern durch eine programmatische Präambel oder den § 1 SGB VIII der Inklusionsgedanke für das gesamte SGB VIII verdeutlicht wäre, bedürfte es keiner weitergehenden Klarstellungen in den §§ 8a und b SGB VIII. Vielmehr sei dann die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe selbstverständlich auch in Bezug auf das Feld Kinderschutz eindeutig geregelt. Bereits jetzt bezieht sich der § 8a SGB VIII auf alle Kinder- und Jugendlichen, daher könne er in der vorliegenden Form belassen werden.

In eine ähnliche Richtung argumentierte auch eine zweite AG. Aus der Perspektive, dass ein inklusives SGB VIII mehr bedeutet, als ein bloßes Addieren der Kinder und Jugendlichen mit körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen, plädierten die Expert*innen dieser AG dafür, den Abschluss einer **Kinderschutzvereinbarung** sowie die **Notwendigkeit der interdisziplinären Kooperation** im Gesetz vorzugeben, um auch und gerade im Kinderschutz den Aspekt der Verantwortungsgemeinschaft hervorzuheben und qua gesetzlichen Klarstellungen die Umsetzung in der Praxis zu befördern. Auch hier wurde darauf hingewiesen, dass das SGB VIII insgesamt inklusiv ausgestaltet werden müsse, was – dem Inklusionsgedanken folgend – über einzelne Regelungen in verschiedenen Paragraphen nicht erreicht werden könne.

Nach Meinung einer anderen AG müsse im **§ 8b SGB VIII** allerdings explizit die **Berücksichtigung besonderer Belange von Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern mit Beeinträchtigungen/Krankheiten** aufgenommen werden. Die besonderen Belange von Eltern mit Beeinträchtigungen dürften insbesondere dann nicht außer Acht gelassen werden, wenn diese Beeinträchtigungen/Krankheiten Auswirkungen auf das Kindeswohl haben (können). Der Rechtsanspruch auf Einbezug einer insoweit erfahrenen Fachkraft müsse für alle Professionellen klar geregelt sein und entsprechend – auch im Bereich der Behindertenhilfe – in der Praxis auch genutzt werden können.

In Bezug auf die Planungen in den Kommunen wurde betont, dass in den **Jugendhilfeausschüssen** selbstverständlich **Vertreter*innen der Behindertenhilfe als stimmberechtigte Mitglieder aufgenommen** werden sollten. Dabei sei es nicht nur bedeutsam, die Expertise von Fachkräften für weitere Planungen und Verhandlungen nutzen zu können; vielmehr wurde ebenfalls die Bedeutsamkeit der **Selbstvertretungsperspektive** betont; auch diese sollte als stimmberechtigte Mitgliedschaft in den Jugendhilfeausschüssen vertreten sein.

Ebenso selbstverständlich sollte es werden, dass **die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in die Jugendhilfeplanung aufgenommen** werden. Klarer Konsens bestand darüber, dass die Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und deren Familien auf jeden Fall in den § 79a SGB VIII (Qualitätsentwicklung) und in den § 80 SGB VIII (Jugendhilfeplanung) aufgenommen werden soll. In diesem Zusammenhang wurde auch auf den § 78 SGB VIII hingewiesen und dass die AG-Strukturen entsprechend zu erweitern seien. Auch in den §§ 78 und 78a SGB VIII, in den ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung in Bezug auf Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen ist Inklusion mitzudenken, und zwar nicht einfach als zukünftige Entwicklungsanforderung. Stattdessen brauchen wir ein Gesetz, das nicht einfach auf den Ausbau inklusiver Angebote abzielt, sondern den Geist der Inklusionsprogrammatis bereits in sich trägt.

3. Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote freier Träger

Vorschläge des BMFSFJ aus dem Arbeitspapier zur Vorbereitung der Sitzung der AG „Mitreden – Mitgestalten“ – Handlungsoptionen:

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 1 und 2.

Vorschlag II, 1: In die Regelung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII wird auch die Berücksichtigung der Belange von jungen Menschen mit Behinderungen aufgenommen.

Vorschlag II, 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).

Der Vorschlag 1 des Ministeriums zur Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote freier Träger fand eindeutige Zustimmung bei unseren Expert*innen. Die Angebote sind barrierefrei zu gestalten und auch die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sind zu berücksichtigen. Die freien Träger sind Teil der Verantwortungsgemeinschaft und müssen Angebote für alle Kinder und Jugendlichen im Rahmen ihrer Kooperationsleistung mit den freien Trägern erbringen. Sie sollten **verpflichtet** werden, **inklusive Angebote für alle Kinder und Jugendlichen** mit verschiedenen Bedarfen im Rahmen der Entwicklung einer Kommune zu schaffen und vorzuhalten, ohne eine Gruppe von Kindern und Jugendlichen explizit hervorzuheben.

Die entsprechend notwendigen **Finanzierungsregelungen** sollten so verändert werden, wie es der Vorschlag 1 des Ministeriums vorsieht. Diese sollten jedoch **auf die Hilfen zur Erziehung ausgeweitet** werden und nicht nur auf die in Vorschlag 1 aufgerufenen Leistungen beschränkt bleiben.

4. Inklusive Ausgestaltung von Kita und Tagespflege

Vorschläge des BMFSFJ aus dem Arbeitspapier zur Vorbereitung der Sitzung der AG „Mitreden – Mitgestalten“ – Handlungsoptionen:

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 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“*.

Diskussion

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“.

Die AGs schlossen sich dem **Vorschlag 1** des BMFSFJ an. In § 22 a Abs. 4 SGB VIII muss eine **Streichung des Zusatzes** „... sofern der Hilfebedarf dies zulässt...“ erfolgen. Dieser Paragraph sollte positiver formuliert werden und **keinerlei** Formulierung aufnehmen, die eine wie auch immer geartete **Ausgrenzung** zulässt.

Ebenfalls gab es ein deutliches **Votum für den Alternativvorschlag 2**, indem die einschränkende Formulierung „... sollen gemeinsam gefördert werden ...“, durch die Klarstellung „... **werden gemeinsam gefördert ...**“ **ersetzt wird**. Ergänzend wurde darauf aufmerksam gemacht, dass bei einer solchen Formulierung **nicht nur die Bedürfnisse der Kinder mit Beeinträchtigung Berücksichtigung finden sollten, sondern die Bedürfnisse und Bedarfe**. Der **Vorschlag 3**, das Wort „selbstbestimmt“ mit aufzunehmen („... eigenverantwortliche, gemeinschaftsfähige, **selbstbestimmte** Persönlichkeit ...“), wurde ebenfalls **befürwortet**, ebenso der **Vorschlag 4**. Dort solle auf die einschränkende Formulierung „... Sofern Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam gefördert werden ...“ verzichtet werden sowie auch über die Formulierung im ersten Satz „... Einrichtungen, die bei der Leistungserbringung für das Kind tätig werden...“, da es hier eher eine **generelle Kooperation** geben müsse, nicht nur derjenigen, die in einem spezifischen Einzelfall jeweils zusammenarbeiten. Daher **sollte jede einschränkende Formulierung unterbleiben**.

Diese Zustimmung für die Vorschläge möchten unsere Expert*innen jedoch mit dem Hinweis ergänzen, dass ausreichendes und qualifiziertes Personal für eine qualitätsvolle Umsetzung in der Praxis benötigt wird.

Fazit: Wenn klar ist, dass dieses Gesetz eine neue Zielrichtung im Sinne des Kerngedankens der Inklusionsprogrammatik haben soll, dann muss diese Zielrichtung auch insgesamt und ganzheitlich innerhalb eines novellierten SGB VIII deutlich werden. Das ist über Hinweise an bestimmten Stellen und in einzelnen Paragraphen, etwa mit zusätzlichen a- und b- Paragraphen nicht zu realisieren.

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) ¹

Zu diesem TOP wurden folgende Handlungsoptionen diskutiert:

- Option 1: Bereinigung der Schnittstellen
- Option 2: „Inklusive Lösung“
- Option 3: Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach SGB IX
- Option 4: Erprobung der inklusiven Lösung anhand von 16 Modellkommunen (1 pro Bundesland) drei Jahre lang mit anschließender Evaluation
- Option 5: Bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten.

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

Mit der Bereinigung der Schnittstellen bräuchte man keine bzw. kaum gesetzliche Änderungen, müsste keine Finanztransfers organisieren und die Personalfrage wäre einfacher zu lösen. Wenn wir die vorhandenen Gesetze und die Schnittstellen nur noch einmal etwas schärfen, haben wir jedoch immer noch keine im Sinne der Adressaten ausreichende Veränderung hin zur Inklusion geschaffen. Das grundsätzliche Problem der geteilten Expertisen und kategorisierenden Betrachtung der Kinder und Jugendlichen mit und ohne Beeinträchtigungen bliebe bestehen. Wir müssten davon ausgehen, dass wir in der Praxis der Jugendhilfe und aller angrenzenden Systeme auch in den nächsten 20 Jahren noch von Behinderten und Nicht-Behinderten sprechen würden und immer wieder geneigt wären, die Behinderten in ihrem Sonderstatus in das System der Nicht-Behinderten zu integrieren. Die Bereinigung der Schnittstellen kann insofern auch provokativ als **Schnittstellenkosmetik bezeichnet und als Weg des geringsten Widerstandes betrachtet werden**. Fachlich kämen wir mit dieser Option keinen Schritt weiter. Die Haltung der Fachkräfte würde sich kaum ändern. Man würde weiterhin in separierten Feldern arbeiten und sich nicht in Richtung eines großen Ganzen und einer gesellschaftlichen Verantwortung weiterentwickeln. Vielmehr wären wir immer wieder mit Detailproblemen konfrontiert, die aus Zuständigkeitsabgrenzungen und Abstimmungsproblemen resultieren würden.

Mit der gegenwärtigen Gesetzgebung schleppen wir die Trennung mit, die vor 70 Jahren im 3. Reich mitbegründet worden ist. Wir stehen heute an einem Punkt, an dem wir dringend etwas ändern müssen. Daher benötigen wir eine **grundsätzliche Neusortierung und nicht eine Bereinigung der Schnittstellen**. Bei dieser Neusortierung muss klar und transparent für alle Entscheidungsträger sein, dass diese **nicht kostenneutral zu haben ist**. Das muss nicht bedeuten, dass wesentlich mehr Kosten entstehen, aber es werden sich **Kosten verschieben**. Es gibt bereits mehrere Gruppen von Menschen, die sich nicht integriert fühlen – Menschen, die mit der Armutproblematik konfrontiert sind, mit Migrationshintergrund, mit sozialen Problemen. Das betrifft eine große Gruppe der Kinder, mit denen wir uns in der Praxis

¹ Die Diskussionsbeiträge wurden z. T. wörtlich übernommen

Diskussion

befassen. Wir sprechen nicht nur über Kinder und Jugendliche mit (schweren) Beeinträchtigungen. Auch deshalb ist die inklusive Lösung dringend geboten.

Solange wir in der Kinder- und Jugendhilfe nicht auch für alle Kinder und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen zuständig sind, werden wir auch in der infrastrukturellen Ausweitung von Angeboten keine neuen Wege beschreiten und den Bedarfen der Menschen weiter hinterherhinken. Es ist völlig klar, dass eine Schnittstellenbereinigung nicht ausreicht. Wir benötigen **interdisziplinäre Ansätze**, um allen Eltern mit einem Kind mit Behinderung und einem Kind ohne Behinderung „Hilfen wie aus einer Hand“ bedarfsgerecht anbieten zu können.

Vor diesem Hintergrund sollte deutlich geworden sein, dass **Option 1 keine zielführende Lösung** darstellt.

Diskutiert wird nun, ob und inwiefern die Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach SGB IX denkbar wäre.

Option 3: Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach SGB IX

Sowohl aus der Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe als auch aus der Perspektive der Behindertenhilfe kann eine inklusive Lösung nicht im SGB IX, sondern ausschließlich im SGB VIII gefunden werden. Die Zuständigkeit des SGB VIII hat sich auf alle Kinder und Jugendliche zu beziehen, unabhängig davon, ob sie eine Beeinträchtigung haben oder nicht. Außerdem sind die familiensystemische und ressourcenorientierte Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe exakt das, was auch für eine bedarfsgerechte Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern bei vorliegenden Beeinträchtigungen gebraucht wird. Der ganzheitliche Ansatz aus der Kinder- und Jugendhilfe muss beibehalten werden; die Inhalte aus dem SGB IX sind außerdem gut in das SGB VIII integrierbar. Die Errungenschaften der Eingliederungshilfe sind zu übernehmen und gut mit denen der Jugendhilfe zu verflechten und beides ist zu einem sinnvollen Ganzen zusammenzuführen. **Es muss etwas Neues entstehen und trotzdem muss es ein Kinder- und Jugendhilfegesetz bleiben.**

In diesem Zusammenhang sind die **Leitlinien aus dem SGB IX in das SGB VIII zu bringen**. Die Kinder haben häufig schon einen schweren Weg hinter sich, auch im Bereich der Hilfen zur Erziehung, und erleben Benachteiligungen sowie eine harte Abbruchkante beim Übergang in das Erwachsenenalter. In dieser Hinsicht muss man sehr viel mehr vom SGB IX aus denken und die wichtigen Elemente daraus einbeziehen, damit diese Abbruchkante abgemildert wird. Das entspricht der Übernahme der personenzentrierten Perspektive aus dem SGB IX und meint eine Verbindung dieser Personenzentrierung mit der ganzheitlichen Orientierung aus der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII. Aus ganzheitlicher Sicht muss **das Beste von beiden Systemen verbunden werden**. Bei der Übernahme und Anpassung von Teilen des SGB IX ist darauf zu achten, dass man sie hinterher wiedererkennt.

Diskussion

Mit der inklusiven Lösung im SGB VIII haben wir die Chance, die Randprobleme, die zurzeit noch im SGB VIII bestehen, und die Stellen, an denen es exkludierend wirkt und junge Menschen mit seelischen Störungen in andere Systeme abgedrängt werden, weil sie zu „schwierig“ sind, zu beseitigen.

Es wäre begrüßenswert, wenn sich diese Haltung auch zwischen SGB VIII und SGB V durchsetzen könnte. **Wir brauchen die Hilfen aus den anderen Systemen**, auch wenn wir die jungen Menschen nicht in andere Systeme abdrängen wollen. **Diese Hilfen müssen also gut mit denen aus dem Jugendhilfesystem zusammenpassen.** Deshalb sind bei einer möglichen Novellierung des SGB VIII unbedingt auch die Schnittstellen zum SGB V mitzudenken.

Wenn unsere Zuständigkeit noch zunimmt, müssen wir uns umso intensiver auch um die Vorurteile und Vorbehalte der Menschen gegenüber der (öffentlichen) Jugendhilfe kümmern, die sich auf Entscheidungen nach Kassenlage und „unterlassene Hilfeleistung“ usw. beziehen. Die kommunale Jugendhilfe birgt Risiken und Nebenwirkungen und auf diese müssen wir weiterhin genau achten und uns darum kümmern. Das Thema der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe begleitet uns seit Jahren vehement; wir dürfen in diesem Bereich auf keinen Fall nachlassen. Daher rate ich im Rahmen der Diskussionen auch zu einem selbstkritischen Umgang mit thematisierten Umsetzungsdefiziten etc. In der Tat werden wir vor Ort sehr viel lernen müssen und die Jugendhilfe weiter entwickeln. Dieser sehr aufwendige Prozess wird nicht von heute auf morgen abgeschlossen sein.

Option 4: Erprobung der inklusiven Lösung anhand von 16 Modellkommunen (1 pro Bundesland) drei Jahre lang mit anschließender Evaluation

Aufgrund der großen Entwicklungserfordernisse, die mit einem inklusiven SGB VIII für die Kommunen einhergehen würden, kann man auch die Frage stellen, ob die inklusive Lösung zunächst in 16 Modellkommunen – das entspricht also in jedem Bundesland einer Kommune – über einen Zeitraum von drei Jahren erprobt und anschließend evaluiert werden sollte, bevor das Bundesgesetz geändert wird.

Es ist ein **umfangreicher Umbauprozess in allen Kommunen notwendig** – weg von der starken Versäulung. Wenn wir Kinder als Kinder sehen, ist es nur folgerichtig, jetzt die Chance zu nutzen und den ohnehin schon begonnenen Umbruchprozess auch wirklich inklusiv weiter zu denken.

Das ist in Großstädten und kreisfreien Städten etwas einfacher zu bewerkstelligen als in kleineren Kommunen oder Landkreisen.

Mit der inklusiven Lösung werden die Aufgaben zunehmen und vor allem Nordrhein-Westfalen, in dem Kommunen ab 20.000 ein eigenes Jugendamt bilden können, wird sich in der Frage der Großen Lösung besonders Gedanken machen müssen. Die größten Widerstände bislang kamen tatsächlich aus den kleinen Städten in NRW, denn die Jugendämter dieser Größenordnung stoßen bald an ihre Grenzen. Dort ist es durchaus üblich, dass ein Mitarbeiter drei bis vier inhaltliche Sachgebiete bearbeitet, weil die Fallzahlen gering sind. Daher stellt sich die Frage, ob man die Regelung der Jugendämter für jede kleine Stadt wieder zurückdrehen müsste.

Diskussion

Das Thema der Qualitätsentwicklung besteht selbstverständlich auch in den kleineren Jugendämtern, aber wir sollten uns davor hüten, das Thema Qualitätsentwicklung oder Innovationspotenzial einer Kommune an der Größe festzumachen. Qualitätsprobleme in der Jugendhilfe lassen sich auch in Großstädten finden. Man kann nicht pauschal sagen, dass kleine Jugendämter die mit einer inklusiven Lösung einhergehenden Herausforderungen per se nicht werden bewältigen können. Sie können sehr viel, sie arbeiten anders, haben aber genauso ihre Möglichkeiten, an der richtigen Stelle eine andere Expertise hinzuzuziehen. Wir werden sehen, was sie für neue Wege finden.

Notwendig ist auch, **in den Jugendhilfeausschüssen** die Diskussion über das Thema „Haltung“ noch einmal zu verstärken. Wenn wir in den Jugendhilfeausschüssen keine **inklusive Haltung** etablieren können, werden die vielen Entscheidungen in der Jugendhilfe nicht davon getragen werden können. Für die Jugendhilfeausschüsse geht es häufig darum, die Jugendhilfe so billig wie möglich zu machen. So ist es leider immer noch. Wenn wir die Behindertenhilfe mit in die Ausschüsse hineinbringen, wird der Auftrag der Inklusion jedoch noch einmal verstärkt.

Für alle Jugendämter in NRW – ob große oder kleine – ist es keine Frage mehr, ob wir den Weg zur Inklusion gehen wollen. Es bestehen allerdings Schwierigkeiten in der Abstimmung zwischen den einzelnen Jugendämtern durch ihre unterschiedlichen Kriterien. Sie sind aber auch durchaus gewillt zusammenzuarbeiten. In einem Landkreis in NRW beispielsweise arbeiten drei Jugendämter sehr eng und koordiniert zusammen. Es wurden für bestimmte Aufgabenbereiche Stellen geteilt. In Berlin wiederum gibt es ein großes Jugendamt und in jedem Bezirk verfolgt das Bezirksjugendamt eigene Kriterien. Das ist kein Problem der Größe, sondern der Struktur. Es muss beim Umbau der Jugendhilfe mitgedacht werden, wie man Strukturen so zusammenführen und abstimmen kann, dass trotzdem in einer gewissen Bandbreite ähnliche Entscheidungen getroffen werden und nicht jedes einzelne Jugendamt eigene Lösungen kreiert. Auf der anderen Seite kann es auch wiederum positiv sein, denn Jugendhilfe muss in Einzelfällen auch immer wieder sehr kreative und individuelle Lösungen erarbeiten. Strukturen lassen sich auch mit kleineren Jugendämtern gestalten.

Es wird demnach nicht für sinnvoll erachtet, wenn 16 Städte beginnen und viele andere nicht mitgenommen werden. Zielführend ist **ein ganzheitlicher Weg in der gesamten Bundesrepublik**, denn letztlich sollen alle Kinder und Jugendlichen davon profitieren und die örtlichen Verhältnisse müssen darauf abgestellt werden. Wenn man erst in einigen Regionen damit beginnt, ist das eine verpasste Zeit.

Eine Diskussion um Option 5, die bisherige Gesetzesfassung unverändert beizubehalten, brauchen wir nach der eben geführten Debatte nicht zu führen. Alle Punkte, die bis hierher benannt wurden, sprechen **gegen Option 5**. Daher widmen wir uns im Folgenden der Option 2 – die „inklusive Lösung“ – die eindeutig favorisiert wird.

Option 2: „Inklusive Lösung“

Option 2 wird eindeutig favorisiert. Die Frage ist aber, was wir im Einzelnen von dieser Option erwarten. Dabei geht es u. a. um die Kostenfolgeabschätzung, aber auf der anderen Seite erwarten wir auch einen Prozess, der zügig abläuft. Wir sind aufgefordert, dem BMFSFJ noch neue Ideen mit auf den Weg zu geben. Welche können das sein?

Diskussion

Im gesamten Prozess ist eine Rückkopplung mit den Personen zu gewährleisten, die es betrifft. Es wurden 25 Jugendliche befragt und es gab eine Online-Befragung. Das ist ein Anfang, aber das reicht nicht aus. Es sitzen viele Expert*innen jahrelang zusammen und diskutieren, aber eine **Rückkopplung** und eine **Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Behinderung** sind ebenso unverzichtbar. Wir brauchen für die Eltern keine Extra-Paragrafen und auch keine Extra-SPFH, aber auch sie müssen angesprochen werden und dürfen nicht mehr weiterhin an den überörtlichen Eingliederungshilfeträger verwiesen werden.

Die Beteiligung von Betroffenen und die Rückkopplung über die Wirkung der neuen Regelungen ist unbestritten wichtig, aber auch der **Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Akteuren** über die Frage, wie die Prozesse vor Ort laufen, um aus Erfahrungen anderer zu lernen. Nach der erfolgten Gesetzgebung dürfen der gegenseitige Austausch und die Diskussion nicht aufhören. **Der Weg der Implementierung muss weiterhin begleitet werden.**

Wir müssen klar verfolgen, **was das SGB VIII jetzt bereits hergibt**. In München wird z. B. versucht, den Jugendhilfeausschuss durch Vertreter*innen der Behindertenhilfe aufzustocken und die Behindertenhilfe in die AG 78 hineinzubekommen. Es gibt keine AG explizit für Kinder mit Behinderung, sondern in thematische Fach-AGs werden die entsprechenden Expert*innen der Behindertenhilfe eingebunden. Teile des ASD werden fortgebildet, damit sie die Kommunikationstechniken beherrschen, die im Kontakt mit Familien mit beeinträchtigten Familienmitgliedern notwendig sind, damit auch diese Kinder und Jugendlichen partizipieren können, und unsere Grundsätze der Jugendhilfe nicht dort aufhören, wo es um ein Kind mit Behinderung geht. Es wurde ein Projekt ins Leben gerufen, in dem Mitarbeiter*innen gezielt Familien mit Kindern mit Behinderung aufsuchen und diese nach ihren Bedarfen fragen. Die offenen und infrastrukturellen Angebote, die inklusiv sein wollen, beschränken sich häufig auf die Zugänglichkeit von Rollstühlen und auf Seh- und Hörgeschädigte. Die Angebote sollen aber attraktiv für alle Kinder, Jugendlichen und Familien gemacht werden. Ansonsten wird es keine Inklusion im Freizeitbereich geben, wenn ausschließlich die Freizeitangebote der Behindertenhilfe genutzt werden. Wir sollten uns daher jetzt schon darauf konzentrieren, was wir jetzt bereits tun können – und auch müssen. Denn nur so kann sich in der Stadtgesellschaft etwas in Richtung Inklusion bewegen, sodass man letztlich gar nicht mehr anders kann als inklusiv zu denken und zu agieren, unabhängig davon, wie lange die Gesetzgebung und die Implementierung dauert.

Es können seitens des Bundes **Anreize für die Bereitschaft geschaffen werden, neue Wege zu gehen**. Wer sich schon traut, neue Wege zu gehen, könnte Finanzierungssicherheit bekommen. Wenn sich Träger darauf einlassen, können sie sich überlegen, in Vorleistung zu gehen. Das passiert bereits an manchen Orten. Diejenigen, die in dieser Richtung aktiv werden, sollten unterstützt werden, um den Prozess attraktiv für eine Kommune zu gestalten.

Man muss sich im Vorfeld zusammensetzen – so wie in dieser Runde –, um sich mit Detailfragen auseinanderzusetzen, wie zum Beispiel mit dem Umgang mit technologieabhängigen Kindern und Jugendlichen oder Kindern und Jugendlichen, die schwere seelische Beeinträchtigungen haben und deshalb nicht mehr am täglichen Leben teilnehmen können. Man sollte sich darüber austauschen, welche Ideen und positive Erfahrungen es gibt, mit solchen Fällen gut umgehen zu können, die ebenfalls noch in die

Diskussion

Gesetzgebung einfließen. Dazu könnte eine positive Fallbearbeitung gemeinsam durchgeführt werden. Wir sollten voneinander lernen.

Wir sprechen vorwiegend über klassische Einschränkungen und vernachlässigen die Bereiche, die ebenfalls dazugehören, die uns auch Sorge dahingehend bereiten, ob wir das überhaupt schaffen. Über die sog. schweren Fälle sollten wir aber reden, um anhand dieser zu erfahren, dass wir diese gemeinsam lösen können. In vielen Jugendämtern der Bundesrepublik bereitet man sich auf die Große Lösung vor und schafft bereits die Fakten. In Düsseldorf bspw. wurde die Behindertenhilfe in den Jugendhilfeausschuss einbezogen, die Arbeitsgemeinschaften AG 78 werden entsprechend aufgestellt, es wird mit den Eltern von Kindern mit Behinderung zu verschiedenen Themen zusammengearbeitet. Die Betroffenen müssen einbezogen werden, um adressatengerechte Antworten geben zu können.

Wir müssen Möglichkeiten schaffen, direkt zu erleben, dass es geht und wie es wirkt. Wer einmal eine Familienkonferenz mit einem stark geistig behinderten jungen Menschen miterlebt hat, merkt, dass es funktioniert und dass es wirkt. Dadurch bekommt man eine andere Haltung und das Thema bekommt einen ganz anderen Zug, als wenn wir immer nur theoretisch darüber reden, wie es sein könnte.

Schwerst mehrfach beeinträchtigte Menschen bilden eine sehr vielfältige Gruppe. Es gibt auch Stimmen, die darauf hinweisen, wie schwer es ist, mit einem stark geistig beeinträchtigten Menschen eine Hilfeplankonferenz durchzuführen. Inklusion sehen wir als die Gestaltung einer heilen Welt an, in der wir als Gutmenschen fungieren. Wir müssen aber auch akzeptieren, dass es Grenzen gibt. Diese Grenzen müssen die Bedarfe widerspiegeln, beispielsweise im Kinderschutz. Definitiv sind beeinträchtigte junge Menschen mehr von Kindeswohlgefährdung betroffen. Darauf müssen wir eingehen und können nicht einfach nur davon ausgehen, dass eine inklusive Lösung ausreicht und genug Expertise hinzukommt, wenn jemand von der Behindertenhilfe hinzugezogen wird. Wir brauchen auch im Jugendamt Fachkräfte, die direkt vor Ort tätig sind und sich mit vielen Fragen, die sich in der Arbeit mit behinderten Menschen ergeben, auskennen und mit den Menschen arbeiten, wie Sonderschullehrer*innen und Erzieher*innen. Das ist zurzeit in vielen Kommunen nicht der Stand. Die Gruppe von Menschen, um die es uns hier geht, muss im Gesetz genau und ausdrücklich benannt werden und vieles explizit formuliert werden, was diese Menschen betrifft.

Im Hinblick auf die Praxis und die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt, Behindertenhilfe und Schule kommt man nicht umhin, das Gesetz genauer auszuformulieren. Allerdings können wir uns bereits jetzt annähern und dafür gibt es schon einige positive Beispiele, die in solchen Veranstaltungen wie dieser aufgegriffen werden. Damit haben wir die einmalige Chance, etwas zu erreichen und ein inklusives Gesetz mit einer gemeinsamen Verantwortung zu bekommen, auch wenn es nicht 100-prozentig dem Wunsch jedes Einzelnen entsprechen kann.

Viele Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe sind schlecht evaluiert. Es gibt viel Erfahrungswissen, aber wenige Langzeitstudien dazu. Wenn wir einen derartigen Prozess starten, genügt es nicht, dass wir uns als Experten und Expertinnen treffen und uns darüber austauschen, sondern **dieser Prozess sollte sinnvollerweise wissenschaftlich begleitet werden** und es sollten **Langzeitstudien** darüber durchgeführt werden, an welcher Stelle wir jetzt stehen und wo in drei, sechs ... Jahren. Somit können wir verfolgen, wie der Prozess läuft und an welchen Stellen nachgesteuert werden muss. Man muss innerhalb von

Diskussion

Lebensläufen systematisch betrachten, was konkret geholfen hat, warum es bei manchen Kindern gut gelaufen ist und bei anderen nicht. Das wäre auch im Hinblick auf die Jugendhilfemaßnahmen und auf die unterschiedlichen Vorgehensweisen in der Inklusion wichtig, sodass alle, die in den verschiedenen Systemen arbeiten, mehr Sicherheit bekommen.

Wir müssen behinderte Menschen immer auch im Kontext ihrer sozialen Umgebung und die sozialen Wechselwirkungen sehen. Außerdem brauchen wir noch andere als die klassischen Hilfen, die in §§ 27 ff. SGB VIII aufgeführt sind und die wir im Kontext der Jugendhilfe anwenden, wie die SPFH, die Unterbringungen nach § 34, § 33 SGB VIII usw. Wenn wirklich eine inklusive Gesetzgebung vorliegt, brauchen wir auch **neue Hilfeformate**, die bereits jetzt in einigen Regionen gute Erfolge bringen, wie der Familienrat, die aufsuchende Familientherapie, die durchaus unterschiedliche Menschen mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen gleichwertig einbezieht, oder die Multifamilienarbeit/-therapie, bei der Eltern und Kinder gemeinsam in Gruppen Empowerment erleben. Diese neuen Hilfeformate müssen in eine wissenschaftliche Untersuchung einfließen.

Das bestätigt die Aussage, dass das Thema nicht mit der Gesetzgebung endet, sondern **die Umsetzung weiterhin begleitet und eventuell noch nachgebessert werden muss, um die Qualität zu sichern und Arbeitsweisen darauf abzustellen**. Diesen Aspekt geben wir zur Option 2 mit an das Ministerium.

Das SGB VIII ist ein sehr gutes Leistungsgesetz, mit guten Möglichkeiten, Inklusion schon jetzt zu leben. In vielen Jugendämtern wird jedoch aus Kostengründen Jugendhilfe auf Sparflamme gestaltet und das bestehende Kinder- und Jugendhilfegesetz nicht genutzt und ausgeschöpft, in erster Linie in Bezug auf junge Menschen über 18 Jahre. Wie kann man gesetzlich verankern, dass nicht der finanzielle Aspekt die Jugendhilfe bestimmt? Mitunter wird viel personelle Ressource dafür verwandt zu prüfen, ob eine teure Leistung tatsächlich nötig ist. Diese Ressourcen könnte man anders nutzen, indem man bspw. die Referenten anders arbeiten lässt. Wo und wie wird dies in die Politik transportiert und in die Umsetzung gebracht?

Diese Diskussion wird über Berufsverbände, in der AGJ, beim Deutschen Verein, in der Konferenz der Großstadtjugendämter geführt. Den Finanzverantwortlichen muss deutlich gemacht werden, dass die Jugendämter Anspruchsleistungen zu erfüllen haben. Die Jugendhilfe steht ständig unter Rechtfertigungsdruck. Diese Diskussion wird ebenso wie die Debatte über die Fachkräftesituation intensiv geführt und betrifft ebenso die Eingliederungshilfe.

Abgesehen von dem heute diskutierten Thema der Inklusion geht es auch in den anderen Themen der AG „Mitreden – Mitgestalten“ darum, wie wir die Rechte von jungen Erwachsenen im Übergang stärken und konkrete Rechtsansprüche verbessern können. Das ist ein wichtiges Anliegen, eben weil es in etlichen Kommunen nicht zustande kommt. Ansonsten hoffen wir, dass wir nicht nur einen guten Gesetzentwurf bekommen, sondern auch **weiterhin einen breiten Beteiligungsprozess und Möglichkeiten des Austausches** haben, aber auch ein **Investitionsprogramm** als Signal, dass in Richtung Inklusion etwas passiert – ähnlich wie beim Ausbau der Ganztagschule. Das ist nicht immer ganz einfach, weil die Bundeszuständigkeit begrenzt ist. Aber es ist vieles möglich, um die Akteure vor Ort zu unterstützen, voranzugehen und von Seiten des Bundes Zeichen zu setzen, z. B. in Bezug auf die **inklusive Weitergestaltung des Kinder- und Jugendplans des Bundes**. Das Bundesjugendkuratorium müsste sich an-

Diskussion

ders zusammensetzen. Daher ist mehr erforderlich als „nur“ das Gesetz. Es geht darum, die Jugendhilfe auf allen Ebenen mitzunehmen.

Die **Expertise der Behindertenhilfe muss in die Jugendhilfe einbezogen** werden. Es reicht nicht, wenn in Jugendämtern Mitarbeiter*innen nur hin und wieder Familien mit einem behinderten Kind vor sich haben, sondern es muss Expertise vorhanden sein. Im Gesetz sollte fixiert werden, dass **multiprofessionell** gearbeitet und **Expertise hinzugezogen** werden muss. Dabei geht es nicht nur um die Behindertenhilfe, sondern auch um den **medizinischen Fachblick** und um **Pflege**. Dies muss integriert werden. Das Jugendamt muss sich dahingehend verändern, dass es diese Blickwinkel einbezieht. Wenn ein Kind mit einem besonderen Bedarf im Jugendamt ankommt, muss all dies berücksichtigt werden. Es war ein langer Prozess nötig, damit dies in das BTHG Eingang findet, und das darf nicht verlorengehen, wenn es ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz gibt.

Vertiefende Diskussion der Option 2

Vertiefende Diskussion der in Option 2 „Inklusive Lösung“ vorgeschlagenen Handlungsoptionen:

- a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII
- b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung
- c) Anspruchsinhaber
- d) Leistungskatalog
- e) Persönliches Budget
- f) Hilfeplanung
- g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans
- h) Wunsch- und Wahlrecht
- i) Früherkennung und Frühförderung
- j) Übergang in die Eingliederungshilfe
- k) Schnittstellen zur Pflege
- l) Kostenheranziehung
- m) Gerichtsbarkeit
- n) Umsetzung.

- a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII
- b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung
- c) Anspruchsinhaber

Ausgangspunkt: Unter der Handlungsoption 2a wurden in der AG „Mitreden – Mitgestalten“ drei verschiedene Vorschläge diskutiert: alles bleibt so/Zusammenführung der Hilfen unter einem Dach/neues einheitliches Modell. Es geht darum, ob man die Anspruchsgrundlagen an einer bestimmten Stelle formuliert, d. h. unter §§ 27 ff. SGB VIII, oder die Hilfen in den einzelnen Gesetzesbereichen mit entsprechenden Verweisen belässt.

Zur Handlungsoption 2b gab es ebenfalls drei alternative Vorschläge: 1) keine Übernahme aus dem SGB IX; 2) Beibehaltung der Begrifflichkeit; 3) Übernahme des Begriffs für alle Hilfen im SGB VIII.

Die Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen hängt eng mit der Frage nach dem **Anspruchsinhaber** (unter **Handlungsoption c**) zusammen. Ist das Kind anspruchsberechtigt in Bezug auf die individuellen Leistungen oder die Eltern in Bezug auf die Antragstellung? Hier ergibt sich eine unterschiedliche Rechtsposition in der Jugendhilfe und Eingliederungshilfe. Wie werden die Anspruchsgrundlagen ausgestaltet? Müssen jeweils drei Gesetze zur Hand genommen werden, um herauszufinden, wer welche Ansprüche hat, oder sollte es ein Gesetz geben, in dem alle Anspruchsgrundlagen festgeschrieben sind? Wie wird die Inklusion deutlicher? Ist es sinnvoller, die Leistungen des SGB IX, die für Kinder und Jugendliche gelten, in das SGB VIII zu überführen, oder eher im SGB VIII auf den Leistungskatalog aus dem SGB IX zu verweisen? Insofern müssen wir die Handlungsoptionen a – c gemeinsam betrachten.

Diskussion/Meinungen:

Die inklusive Lösung ergibt nur dann Sinn, wenn wir diese in einem Rechtskreis haben, das bedeutet, die **Inhalte des SGB IX in das SGB VIII zu übernehmen**. Mit einem Verweis auf das SGB IX im SGB VIII

Diskussion

haben wir m. E. nicht viel gewonnen. Demnach schließt sich die Runde des Expertengesprächs dem Votum an, dass es ein neues Gesetz geben soll, das die bewährten Inhalte des BTHG einschließt.

Der § 27 SGB VIII ist mit „Hilfen zur Erziehung“ überschrieben. Wenn künftig alle Leistungen darunter gefasst werden, brauchen wir eine neue Überschrift. Zudem muss sichergestellt werden, dass die Fragen, in denen es nicht um Erziehung geht, ebenfalls geklärt werden können, ohne dass Familien sofort in eine bestimmte Richtung gedrängt werden. Es ist richtig, alles in einer Gesetzeslogik zusammenzubringen.

Allerdings schaffen wir angesichts der Formulierung im Vorschlag 3 „Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung werden zusätzlich behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt.“ wieder eine Hürde, wenn es um Ansprüche geht. Sicherlich kann es wichtig sein, eine Diagnostik einzubeziehen. Dies sollte jedoch nicht als eine Voraussetzung definiert werden. Ein Kind hat nicht nur einen behinderungsspezifischen Bedarf, wenn eine Behinderung vorliegt, sondern es gibt auch den umgekehrten Fall, dass eine Familie einen erzieherischen Bedarf hat, das Kind jedoch nicht speziell noch etwas braucht. Diese Konstellation muss ebenfalls bedacht werden. Daher ist die Klärung in Bezug auf Behinderung und die Teilhabeplanung durchaus wichtig, aber bitte nicht als Voraussetzung zu formulieren. Das heißt, es sind neue Textstellen zu formulieren, die gute Zugänge ermöglichen und nicht zu hohe Hürden der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Hilfen mit sich bringen.

Das SGB VIII ist ein Elterngesetz. Wenn die Eltern keine Hilfe in Anspruch nehmen, auch wenn eine Hilfe erforderlich wäre, hat man wenig „Zugriffsmöglichkeiten“, sofern es sich nicht um eine Kindeswohlgefährdung handelt. Es wäre zu diskutieren, inwieweit man in dieser Hinsicht noch eine Veränderung in das Gesetz bringen könnte. Das wäre eine Frage der Implementierung der Kinderrechte in das Grundgesetz. Es steht außer Frage, dass wir mit dem neuen Gesetz keine Verschlechterung zu den heutigen Bedingungen der Anspruchssituation schaffen wollen. Die Ansprüche des BTHG sind auf das Kind bezogen. Im Bereich des SGB VIII stellen die Eltern einen Antrag. So einen Antrag können Kinder nicht stellen, weil sie nicht geschäftsfähig sind. Diese Systeme wollen wir zusammenbringen, daher steht das Votum im Vordergrund, dass Kinder, Jugendliche und Eltern Anspruchsinhaber*innen werden. Beide Seiten der Ansprüche sollen nicht verloren gehen.

Bei den Tatbestandsvoraussetzungen sollte man darauf verzichten, behinderungsspezifische Voraussetzungen gesetzlich zu verankern. Man müsste Tatbestandsvoraussetzungen schaffen, die für alle Kinder und Jugendlichen übergreifend gelten, wenn man die inklusive Lösung konsequent umsetzen möchte, oder auch alternative Tatbestandsvoraussetzungen innerhalb einer Anspruchsgrundlage regeln. Eine Alternative würde sich auf behinderungsspezifische Bedarfe beziehen und die andere auf Hilfen zur Erziehung, wie wir sie kennen. Der Behinderungsbegriff, der im SGB IX durch das BTHG neu geregelt wurde, stellt nicht ausschließlich auf die Behinderung ab, sondern berücksichtigt im hohen Maße die Wechselwirkungen im Hinblick auf Umweltfaktoren. Insofern wäre es vertretbar, wenn man diesen neuen Behinderungsbegriff im SGB VIII als eine Tatbestandsalternative aufnehmen würde. Dahinter steht die Idee von einer Anspruchsgrundlage mit einem gemeinsamen Dach, unter dem sich zwei Tatbestandsalternativen, die zusammen bejaht werden können, aber auch im Entweder-Oder-Prinzip entschieden werden. Eine Alternative bezieht sich auf die Hilfen zur Erziehung und die andere auf behinderungsspezifische Bedarfe. Daher sollte der neue Behinderungsbegriff aus dem BTHG ausdrücklich im SGB VIII an dieser markanten Stelle aufgenommen werden.

Diskussion

Durch den neuen Behinderungsbegriff geraten Behinderung und Beeinträchtigung häufig ein wenig durcheinander. Behinderung meint bereits die Betrachtung der körperlichen Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit förderlichen und hindernden Umwelteinflüssen. Diesen Begriff könnte man gut übernehmen, um das Augenmerk noch einmal darauf zu legen. Menschen mit Behinderung sind Menschen, die aufgrund von körperlichen, geistigen, psychischen, Sinnesbeeinträchtigungen in Wechselwirkung mit ihrer Umwelt an der vollen, wirksamen und gleichwertigen Teilhabe gehindert werden. Das entspricht durchaus dem Geist der Kinder- und Jugendhilfe.

In der Eingliederungshilfe ist aber auch die Frage nach der Wesentlichkeit von Bedeutung. Die **Anspruchsberechtigung ist an die Wesentlichkeit gekoppelt**. In dieser Hinsicht stecken wir momentan noch in dem Dilemma, dass wir ein altes Recht haben und gleichzeitig ein neues Recht, das erst 2023 dahingehend ausdefiniert sein wird, wie viele Beeinträchtigungen/Behinderungen durch Wechselwirkung überhaupt vorhanden sein müssen, damit ein Anspruch auf Leistungen besteht. In der ICF werden neun Lebensbereiche aufgeführt. Ein Vorschlag lief darauf hinaus, dass eine Anspruchsberechtigung vorliegt, wenn in fünf dieser Lebensbereiche Barrieren existieren. Dieser Vorschlag setzte sich jedoch nicht durch, weil diese Zahl recht beliebig herausgegriffen wurde. In der Entwicklung zur inklusiven Jugendhilfe sollte die **Wesentlichkeit** in dem Sinne **wegfallen**, dass es eine Hilfe gibt, wenn ein Bedarf vorliegt. Und dieser Bedarf muss nicht erst ein bestimmtes Maß erreichen, bevor eine Hilfe gewährt wird, denn das hieße, man wartet lange genug, bis sich das Problem weiter verfestigt und gesteigert hat und die Hilfe letztlich teurer wird.

Wenn wir die **Voraussetzungen reduzieren**, bedeutet das **mehr als die Zusammenführung der Gesetze**. Daher können wir das als Wunsch mit aufnehmen.

Unser Gesetz ist auf die Mitwirkung ausgelegt und die Hilfen zur Erziehung bedürfen eines Antrages. Die befürchtete Konfliktlage zwischen unterschiedlichen Interessen, zwischen der Anspruchsberechtigung der Eltern auf der einen Seite und der mitunter ablehnenden Haltung eines Jugendlichen auf der anderen Seite, besteht bereits heute und wird durch eine neue Regelung nicht verändert. Es geht um die entscheidende Frage, inwieweit die Eltern u. U. andere Teilhabevoraussetzungen sehen, als vielleicht in einem partizipativen Abgleich mit der/dem Jugendlichen hinsichtlich ihrer/seiner Vorstellungen von Teilhabe entsteht. Die Vorstellungen und Erwartungen von Eltern und Kindern können durchaus unterschiedlich sein, sowohl in der Eingliederungshilfe als auch in der Jugendhilfe. Auch die Kinder sollen ihre Vorstellungen selbst formulieren können.

Folgerichtig besteht auch in der Kinder- und Jugendmedizin eine große Zustimmung im Unterabschnitt c dafür, dass bei der Zusammenführung der Gesetze beide Seiten Anspruchsinhaber werden. Damit kann man Eltern dazu motivieren, Hilfen in Anspruch zu nehmen, wenn ansonsten das Kindeswohl bedroht ist. Ein **Beispiel** ist ein achtjähriges Kind, das Diabetes hat und ohne die Aufsicht der Eltern nicht adäquat versorgt werden kann, dessen Mutter aber psychisch krank ist und kein Interesse daran hatte, die Jugendhilfe zu involvieren. Das Jugendamt konnte aber auch keine Kindeswohlgefährdung feststellen und wurde von sich aus nicht tätig. Das ist leider kein Einzelfall. Und alle hier im Raum werden bestätigen können: Eltern, die psychisch krank sind bzw. Zeichen psychischer Erkrankung haben, ob diagnostiziert oder nicht, die werden keinen Antrag stellen. Die Kinder sind dann die Symptomträger und fallen in der Kita und der Schule auf, kommen mit sozial-emotionalen Störungen in die Kinder- und Jugendpsychiatrie oder zum SPZ oder werden gar nicht gesehen. Dafür müssen wir eine Lösung finden, damit die Kinder

Diskussion

nicht aus dem System herausfallen. **Bei einer Anspruchsinhaberschaft des Kindes und der Eltern werden beide Blickwinkel und Bereiche verknüpft.**

Wir finden bei psychisch kranken, suchtmittelabhängigen oder geistig beeinträchtigten Eltern große Vorbehalte gegenüber dem Jugendamt, weil es in der Ausübung des Wächteramts lediglich als Eingriffsbehörde gesehen wird. Es wird uns noch viele Jahre kosten, bis bei jeder Mutter, jedem Vater in den Regionen angekommen ist, dass das erste nicht der Eingriff ist, sondern die Unterstützung, und die Entwicklung muss dahin gehen, dass der Kinderschutz in seiner Unterstützungsfunktion gesehen wird. Bei der Zusammenführung von öffentlicher Jugendhilfe und Suchthilfe bspw. arbeiten wir uns immer noch an Problemen ab, die vor 20 Jahren bestanden. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Kinder psychisch kranker Eltern“, die sich auf Bundesebene mit solchen Problemen befasst, werden in die gesetzliche Normierung integriert und hilfreich sein.

Die Ansprüche können abgegrenzt werden, indem ein **Ressourcen-/Risikoprofil zu Beginn für das Kind und die Eltern erstellt wird, aus dem sich Notwendigkeiten zur Unterstützung ableiten lassen.** Es geht auch um die Compliance. Was nutzen große Pläne, die keiner umsetzt? Daher müssen alle mit ins Boot genommen werden und daher bietet diese Vorgehensweise eine Möglichkeit, Perspektiven für Eltern und Kinder zu finden.

Es ist die beste Lösung, wenn man die **Anspruchsinhaberschaft gemeinsam regelt.** Eine 100-prozentige Lösung ist auch das nicht, aber die wird es nicht geben. Auch bei den Hilfen nach § 34 SGB VIII spielt daher die **Elternarbeit eine wesentliche Rolle** und der gemeinsame Anspruch stellt die Jugendhilfe vor die Aufgabe, hier mehr zu investieren. In dieser Hinsicht gibt es durchaus Verbesserungspotenziale.

Die Anspruchsberechtigung für beide Seiten wird der Tatsache am besten gerecht, dass wir es immer mit Wechselwirkungen zu tun haben und dass man keine Seite allein sehen kann. In München werden zum Beispiel Überlegungen angestellt, Familienhilfepläne zu erstellen, die alle in den Blick nehmen und bei denen die einzelnen Akteure unterschiedliche Positionen und unterschiedliche Ansprüche haben.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass das Votum unterstützt wird, dass die **Anspruchsgrundlagen unter einem Dach zusammengeführt** werden. Dabei sollen die **Anspruchsgrundlagen und die Hilfen jedoch deutlich definiert und geschärft** werden. In Bezug auf die **Wesentlichkeit** als Anspruchsvoraussetzung sollten nicht einfach Begrifflichkeiten zusammengeführt werden, sondern hier muss eine **gesetzliche Neuentwicklung** vorgebracht werden, weil wir über einen ganzheitlichen Ansatz und ein neues Verständnis zur Frage der Zusammenarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe unter Aspekten der Inklusion sprechen. Wir sehen eine **gemeinsame Anspruchsinhaberschaft von Eltern und Kindern**, weil man darüber auch weitere Synergien verschiedenster Hilfeformen und Anspruchsgrundlagen beflügeln kann.

d) Leistungskatalog

e) Persönliches Budget

Ausgangspunkt: In der AG „Mitreden – Mitgestalten“ gab es m. E. ein eindeutiges Votum für einen **einheitlichen, offenen Leistungskatalog** mit Verweis auf das SGB IX, wenn es sich als erforderlich erweist. Die bisher geführte Diskussion berührte bereits das Thema des Leistungskatalogs. Es geht

Diskussion

darum, eine gesetzliche Formulierung vorzuschlagen, die nicht nur eine Zusammenführung oder Übernahme bedeutet, sondern etwas Neues, Ganzheitliches zu bilden. Im Hinblick auf das persönliche Budget stellt sich die Frage, inwieweit sich die Erkenntnisse aus dem Bereich § 35a SGB VIII und der Eingliederungshilfe (BTHG) auf ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz übertragen lassen. In der Jugendhilfe wurde bereits darüber diskutiert, ob man die Gefahr von Abbrüchen von Hilfen zur Erziehung durch ein persönliches Budget vermindern kann. Darüber herrscht bislang noch kein Konsens. Die Frage muss jedoch geklärt werden, wo persönliche Budgets sinnvoll sind und übernommen werden könnten, denn wenn man über den ganzheitlichen Ansatz eines Gesetzes nachdenkt, muss man auch überlegen, ob auch andere Hilfeformen überführt werden können.

Diskussion/Meinungen:

Das **persönliche Budget ist in Bezug auf Assistenzleistungen sinnvoll**, weil das zur Selbstbestimmung beiträgt. In Bezug auf **Kinderschutz ist es nur sehr schwer vorstellbar und auch nicht passend**. In dem Moment, in dem ein HzE-Mitarbeiter in eine Art Arbeitnehmerverhältnis zu einer Familie tritt, wird er sich scheuen, auch mal konfrontativ zu arbeiten und schwierige Dinge anzusprechen. Im Hinblick auf **Versorgungsleistungen oder Leistungen zur Entwicklung im Sinne einer Einzelfallhilfe für ein Kind** könnte über eine solche Möglichkeit nachgedacht werden, bei einer Familienhilfe jedoch nicht, denn zum Zeitpunkt der Fallvorstellung weiß man nicht, ob sich der Fall eventuell in Richtung Kindeswohlgefährdung entwickelt. Bei den Hilfen nach § 16 SGB VIII, bei den Hilfen im Rahmen von **Präventionsleistungen**, könnte man diese Überlegungen zu einem persönlichen Budget durchaus anstellen.

In einem gemeinsamen Gesetz müsste formuliert werden, dass ein persönliches Budget nur für bestimmte Hilfeformen Verwendung findet oder dass das persönliche Budget generell als eine Möglichkeit zur Wahrnehmung von Leistungen im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts gesehen wird. Im HzE-Bereich besteht ein Dreiecksverhältnis zwischen Familie, Jugendamt und Leistungserbringer. Im Kinderschutz/in der Inobhutnahme bewegen wir uns im Bereich des staatlichen Wächteramts, bei anderen Hilfen im Leistungsbereich. Das sind ganz andere Aufgaben. Daher ist zu überlegen, ob alles für alle Kinder, Jugendlichen und Familien und für alle Aufgaben anwendbar ist oder ob Grenzen benannt werden müssen.

Die **Errungenschaft des persönlichen Budgets, wie es bisher besteht, soll auf jeden Fall weitergeführt werden**. Im Sinne der Menschen ist das persönliche Budget durchaus **auch für die präventiven Angebote der Jugendhilfe** vorstellbar.

Aus Sicht der Behindertenhilfe ist das persönliche Budget ein sehr gutes Instrument, was sich in Sachsen leider nicht etabliert hat, weil Kostenträger es dort nicht favorisierten. Hier und da gibt es aber gute Beispiele, wo Kostenträger gemeinsam mit Klienten das Dreiecksverhältnis aufgebrochen haben, was in der Behindertenhilfe möglich war. Im SGB IX sind die Leistungen ebenfalls antragspflichtig und es gibt ebenfalls ein Dreiecksverhältnis. Das persönliche Budget sollte **mehr Wahlfreiheit** mit sich bringen, aber auch die **Rechtsstellung des betroffenen Menschen gegenüber dem Leistungserbringer erhöhen**, indem Letzterer eine Art Dienstleister wird und klarer formuliert wird, wie die Leistung zu erbringen ist, sodass sie passgenau für den Betroffenen ist.

Selbst wenn sich die Familie im Rahmen einer Hilfe nach § 16 SGB VIII unter vielen Trägern einen aussuchen kann und dafür ein persönliches Budget bekommt, sind es doch eher Einzelpersonen, die den Zu-

Diskussion

gang zu einer Familie finden und mit ihr harmonisieren oder auch nicht. Und das Wunsch- und Wahlrecht gibt es ohnehin. Das Wunsch- und Wahlrecht sollte auch für das Kind gelten, denn oftmals versteckt man sich hinter dem Wunsch- und Wahlrecht der Eltern.

Das persönliche Budget ist gut für den Einsatz von Honorarkräften geeignet, die Familien unterstützen, bspw. im Freizeitverhalten oder in der Kinderbetreuung in besonders schwierigen Situationen, oder auch für zusätzlich finanzierte Tagesmütter, die den Müttern die Möglichkeit geben, sich mit dem anderen Kind zu befassen oder einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In dieser Hinsicht könnte man kreativ werden und solche zusätzlichen Leistungen mit einem persönlichen Budget versehen. In den Hilfen zur Erziehung allerdings steckt immer schon ein Teil Kinderschutz. Bei niedrighwelligen Hilfen zur Teilhabe am Leben, auch Nachhilfe, die nicht über BuT läuft, kann man jedoch durchaus über ein persönliches Budget nachdenken. Es ist nur zu überlegen, wo man dies platziert. Der Gesetzgeber hat nicht vorgegeben, dass alles, was § 27 ff. SGB VIII zugeordnet ist, nun für immer in Stein gemeißelt ist.

Anhand der Praxiserfahrungen ist zu überlegen, an welchen Stellen ein persönliches Budget sinnvoll ist. Am Ende stellt sich die Frage, ob die Wirkung erzielt wird und ob sie besser erzielt wird. In der Diskussion hat sich das Meinungsbild gezeigt, dass es **keinen Rückschritt in der Eingliederungshilfe** geben darf und dass es in verschiedenen Bereichen der Jugendhilfe eine Anwendung des persönlichen Budgets durchaus geben könnte, auch wenn noch nicht eindeutig feststeht, wo es sinnvoll ist.

f) Hilfeplanung

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Ausgangspunkt: Bei einer Hilfeplanung ohne ein interdisziplinäres Team und ohne eine ganzheitliche Betrachtung können einzelne Hilfen zustande kommen, die gegenseitig kontraproduktiv wirken. Daher bildet die Hilfeplanung das Kernstück des SGB VIII. In der Sitzung der AG „Mitrede – Mitgestalten“ wurden zwei Vorschläge eingebracht, zum einen „keine Änderung des § 36 SGB VIII“, zum anderen eine Weiterentwicklung des SGB VIII unter Berücksichtigung des im SGB IX geregelten Teilhabeplanverfahrens. Für beide Vorschläge gab es Fürsprecher. Letztlich wurde generell zugestimmt, dass § 36 SGB VIII im Wesentlichen unverändert bleibt, aber im Hinblick auf Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen weiterentwickelt werden soll. Die ICF sollte in das Verfahren integriert werden, die jedoch in der Jugendhilfe bisher nicht bekannt ist, außer bei einigen Jugendämtern im Kontext von § 35a SGB VIII. Das bestärkt noch einmal die Aussage, dass wir Expertise benötigen, um künftig dieses Thema zu bearbeiten.

Diskussion/Meinungen

Aus Sicht der Schule ist verbindlich zu regeln, dass die Kita oder die Schule in die Hilfeplangespräche einzubeziehen sind. Denn dort werden die Kinder sieben bis acht Stunden pro Tag gesehen – nicht zwei Stunden in der Woche, wie von manchen SPFH. Die Lehrer*innen und Erzieher*innen in den Schulen und Kitas erfahren von morgens bis nachmittags, von Montag bis Freitag sehr viel über das Leben der Kinder und Jugendlichen – wenn sie beispielsweise morgens ohne Frühstück, mit falscher Kleidung, mit blauen Flecken dort ankommen – und sind oftmals wichtige Bezugspersonen. Die SPFH hingegen kriegt in der kurzen Zeit nicht wirklich die seelische und physische Lage des Kindes mit. Sie bemerkt auch nicht, ob die Hilfsmittelversorgung des Kindes tatsächlich von den Eltern durchgeführt wird und ob die Eltern mit

Diskussion

dem Kind zum Arzt gehen. Das bemerken Schule und Kita wesentlich besser. Daher ist eine Muss-Bestimmung erforderlich. Dass das Jugendamt auf diese Expertise von sich aus verzichtet, muss sich unbedingt ändern.

Die Einbeziehung der Schule ist auch aus Sicht der Jugendhilfe ohne Zweifel wichtig. Allerdings sollte differenziert werden, um welche Hilfen es geht. Wenn diese Hilfen an Schule stattfinden, ist selbstverständlich die Schule einzubeziehen. Geht es jedoch um eine SPFH inkl. Elternarbeit, ist es aus Datenschutzgründen schwierig, verpflichtend die Schule einzubeziehen zu müssen, denn es geht diese im Zweifelsfall nichts an, was im Hilfeplangespräch besprochen wird. Daher wäre eine verbindliche Verpflichtung, immer die Schule einzubeziehen, nicht sinnvoll. Es ist **von Fall zu Fall zu prüfen, welche Personen in das Hilfeplangespräch gehören**.

Aus der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe stellt eine Überfrachtung und Bürokratisierung ein großes Problem dar. Die Schule ist selbstverständlich bedeutsam, allerdings tatsächlich nicht in jedem Fall. Die größere Problematik besteht dann, wenn man so eine Verpflichtung ernsthaft umsetzt und Kinder mit acht oder neun Erwachsenen an einem Tisch sitzen müssen, die alle ein berechtigtes Interesse daran haben, aber der sensible Prozess des Aushandelns von Zielen und dem, worum es gehen kann, findet nicht mehr in dem Sinne statt, wie es eigentlich sein soll, weil die Betroffenen, vor allem die Kinder, verschreckt werden. Daher ist der **Rahmen, den der § 36 SGB VIII gibt, gut genug, wenn dieser gut gefüllt werden kann**. Das passiert jedoch auf extrem unterschiedliche Weise. Was in einem Jugendamt Standard ist, gilt bei einem anderen gar nicht, bis hin zu der Praxis, dass Kinder überhaupt nicht einbezogen werden. Aus diesem Grund ist es extrem wichtig, dieses **Hilfeplanverfahren nicht zu überfrachten**. Wenn ein integriertes Verfahren stattfindet, sollte auch nicht automatisch die Behinderung abgefragt werden, sondern nur in dem Moment, an dem es sinnvoll erscheint. Alle Rechte, die die Kinder haben, müssen dabei gewahrt werden, aber ca. 80 % der Hilfeplangespräche sind sensible Situationen.

Die verantwortliche Fachkraft im Jugendamt möchte zu dem Kind und zu der Familie eine Vertrauensbeziehung aufbauen, um in einem guten Kontakt mit dem Kind und der Familie bestimmte Dinge zu regeln. Unter Umständen ist dies eine andere Basis der Vertrauensbeziehung als zwischen dem Kind als Schüler*in und dem/der Lehrer*in. Wird die Schule in jedem Fall beteiligt und die Kinder und die Familien wissen das und lehnen es aber ab, schränkt sich die Vertrauensbeziehung zur Fachkraft ein, was den Hilfeplanprozess erschwert. Daher sollte dies **nach Einzelfall und in Absprache mit der Familie** entschieden werden.

Natürlich hat die individuelle Lösung immer Priorität. Es herrscht hier allerdings eine Vorstellung von Beziehungen zwischen beeinträchtigten Schüler*innen und Lehrer*innen, die einer Regelschule entsprechen. In einer Schule mit beeinträchtigten Kindern arbeiten auch Erzieher*innen und Therapeut*innen direkt mit den Kindern. Hier gibt es definitiv eine ganz enge Beziehung und eine wesentlich engere Beziehung als zu einer Jugendamts-Sachbearbeiterin. Oftmals sind es die Lehrer*innen, die eine Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie anregen. Wenn es nur um das Hilfeplangespräch geht, müssen gar nicht so viele Personen daran teilnehmen. Die Kinder und Jugendlichen zu beteiligen, ist unbestritten wichtig und richtig. Viele Kinder mit bestimmten Beeinträchtigungen können jedoch überhaupt nicht an einem Hilfeplangespräch teilnehmen und für sie stellt es eine maßlose Überforderung dar. Die Pädagogen an den Schulen aber haben ihnen gegenüber eine Fürsorgepflicht. Bei vielen Hilfeplangesprächen wird das Kind vorher von der Mutter oder von uns befragt.

Diskussion

Es gibt auch andere Möglichkeiten, die Expertise von wichtigen Menschen für den Prozess (Kita, Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie usw.) in die weitere Planung einzubeziehen. Diese Menschen müssen nicht unbedingt mit am Tisch sitzen. Die Irritationen, die Spannungen und die Konkurrenz der unterschiedlichen Systeme machen deutlich, wie wichtig es ist, nicht nur in einzelnen Fällen gemeinsam zusammenzukommen, sondern fallunabhängige Gremien zu etablieren, in denen wir uns kennenlernen, die Möglichkeiten und Grenzen des jeweils anderen erfahren, und dem anderen in Bezug auf die Haltung zunächst einmal eine gute Absicht mit Blick auf ein gemeinsames Ziel zu unterstellen.

Die **fallzuständigen Jugendamtsmitarbeiter*innen** sollten aus Sicht der Jugendhilfe ihre **fachliche Autonomie** behalten, wenn es um die Zusammensetzung des Gremiums für das nächste Hilfeplangespräch geht. Dabei ist es wichtig, entsprechende **Qualifizierungen** dieser Mitarbeiter*innen **verbindlich** vorzugeben. Das wiederum hat sehr viel mit **Haltung** zu tun. Wir brauchen nicht nur Qualifizierung im Hinblick auf Methodik von Gesprächsrunden, sondern auch eine demütige Haltung dahingehend, dass wir im Kontext der Hilfeplanung – obwohl es ein Steuerungsinstrument ist – nicht steuern können, sondern immer nur bei-steuern. Wir können Veränderungen in Familien nicht von außen anstoßen. Ob sich etwas verändert, ist von mehreren Faktoren abhängig, die in der Familie selbst liegen. In Gesprächen mit Care Leavern stellt sich immer wieder heraus, dass während der Jugendhilfemaßnahmen für sie nichts schwieriger war als wohlmeinende Helfer, die miteinander in großen Runden um ein gutes Ziel und einen guten Weg dorthin für sie gerungen haben. Das ist ein Teufelsweg in die Beraterfalle, wenn wir die Ziele vorgeben.

Wir sollten zunächst die **Begrifflichkeiten klären**. Für viele ist **Hilfeplanung** gleich **Hilfeplangespräch**. Das erlebe ich in der Praxis. Somit bekommt das Hilfeplangespräch ein außerordentliches Gewicht – wie eine Prüfung. Jeder Beteiligte – der Träger, das Kind, der/die Jugendliche, die Familie – muss darlegen, welche Ziele erreicht wurden, wie daran gearbeitet wurde, die Ziele zu erreichen usw., und alle bekommen neue „Hausaufgaben“. Dies ist jedoch nicht im Sinne des Gesetzes. Wir sollten noch einmal genau klären, was Hilfeplanung eigentlich meint. **Hilfeplanung ist der gesamte Prozess** und es geht dabei nicht darum, wer am Gespräch teilnimmt oder nicht.

Zudem sollten wir als Fachkräfte uns nicht immer in den Vordergrund drängen, sondern die Betroffenen als Experten definieren und mit ihnen besprechen, wie so ein Gespräch aussehen könnte, sodass das Hilfeplangespräch etwas kreativer gestaltet wird, in Bezug auf Ort, Zeit und Methoden sowie die Beteiligten. Kann die Schule oder andere Akteure aus dem Umfeld eine wichtige Expertise aus dem Alltag des Kindes erstellen, werden sie einbezogen. Dies fokussiert sich jedoch nicht auf ein Gespräch. Daher müssen wir wieder aus den gewohnten Bahnen heraustreten und etwas sorgfältiger mit dem Thema Hilfeplanung umgehen.

Im Papier des Ministeriums steht die Formulierung: „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.“ Damit wird es deutlich: Sobald es notwendig ist, muss die Schule oder auch andere einbezogen werden. Mit so einer Formulierung muss man leben können, die Praxis mag dann sehr unterschiedlich sein. Gegebenenfalls muss die Einhaltung eingefordert werden. Dies wird nach meinem Eindruck im Ministerium sehr sorgfältig betrachtet.

Diskussion

Wir sollten nicht von verschiedenen Gruppen ausgehen, wenn wir über die Beteiligung am Hilfeplan sprechen, sondern es ist **jeweils individuell zu entscheiden**. Bereits in der Ausbildung sollten andere Bereiche erfahren werden und die Möglichkeit geboten werden, im jeweils anderen Bereich zu hospitieren, so lange die Systeme und die Ausbildung getrennt sind. Jahrelange Erfahrungen mit jungen geistig behinderten Menschen und mit Gesprächen mit Familien mit geistig behinderten jungen Menschen zeigen mir, dass es geht. Jede Familie, auch Familien mit geistig behinderten jungen Menschen, und jede Situation ist anders, auch mit derselben Diagnose ist jeder junge Mensch individuell und jede Familie anders, jede Konstellation verschieden, daher ist auch jede Entscheidung danach auszurichten. **Wenn wir Inklusion umsetzen wollen, müssen wir den individuellen Blick und den Blick auf die unterschiedlichen Wechselwirkungen – auch bei exakt gleichen Diagnosen – behalten.**

Erst einmal sollte die **Hilfeplanung wie bisher** im Raum stehen, während dieser müsste **im Einzelfall entschieden werden, ob noch eine ICF-basierte Teilhabeplanung erforderlich ist**, unabhängig von einer Diagnose.

Aus Sicht der Behindertenhilfe ist **die ICF zur Bedarfsermittlung für Kinder mit Behinderungen unbedingt hinzuzuziehen**, denn man kann nur das erfragen, von dem man auch gewisse Kenntnisse besitzt. Ist man kein Experte, stellt man auch nicht die richtigen Fragen. Die Eltern und die Familien stecken in ihrem Alltag und kennen die Gesetzeslage nicht. Für sie ist es daher wichtig, dass es einen Fahrplan gibt, nach dem sie befragt werden, damit die Bedarfslage ausreichend ermittelt werden kann. ICF ist die Sprache, auf deren Grundlage mit den angrenzenden Systemen und Akteuren gesprochen werden kann.

Ob es notwendig ist, diese bereits in der Hilfeplanung der Jugendhilfe anzuwenden, oder die Bedarfsermittlung mit der ICF sinnvollerweise ein zweiter, nachfolgender Prozess sein soll, wenn eine Behinderung vorliegt und ein diesbezüglicher Bedarf festgestellt wurde, ist im Moment vielleicht nicht eindeutig zu entscheiden. Die Verfahren werden mit unterschiedlichem Blickwinkel durchgeführt: der Hilfeplan in der Jugendhilfe mit dem systemischen Blick auf die Familie und in der Eingliederungshilfe wird auf das Kind mit seiner Behinderung fokussiert, das gefördert werden muss, damit behinderungsbedingte Nachteile in der Gesellschaft aufgehoben oder vermindert werden. Möchten wir eine Hilfeplanung, die den Blick auf die Behinderung ausschließt, brauchen wir danach ein Verfahren, das genau den Blick auf die bestimmte, besondere Bedarfslage richtet. Wir können vielleicht nicht alles in einen Topf werfen, müssen aber die besonderen Bedarfe im Blick behalten, um die richtigen Hilfen anbieten zu können, die die Kinder und ihre Familien benötigen.

Es kann im Einzelfall notwendig sein, dass vor dem Hilfeplan in der Jugendhilfe die Anamnese nach dem ICF-Verfahren zur Verfügung steht, damit diese in den Hilfeplan Eingang findet. Darum sollte man **nicht festlegen, welches Hilfeplanverfahren zuerst stattzufinden hat und welches nachgeordnet ist**. Es müssen **beide Richtungen** möglich sein. Es kann sich auch eine Zielrichtung aus dem Hilfeplan ergeben, noch einmal genauer auf besondere Bedarfe zu schauen. Insofern ist es richtig, dass man nicht in eine Überforderung aller Beteiligten gerät, indem alles auf einmal zu bewerkstelligen ist, sondern in mehreren Schritten.

Die Hilfeplanung ist ein Prozess. Der Prozess des Hilfeplans und die dafür zum Einsatz kommenden Instrumente sind klar zu trennen. Aus dem Bereich der Behindertenhilfe werden Forderungen an die Jugendhilfe gestellt, ihr Hilfeplanverfahren zu öffnen und weiterzuentwickeln. Wenn ein ICF-basiertes Ver-

Diskussion

fahren nur eingeleitet werden soll, wenn es erforderlich ist, muss auch geklärt werden, wer überhaupt feststellt, wann es erforderlich ist. Daher ist eine **interdisziplinäre Besetzung grundsätzlich nötig**, allein, um dies aushandeln zu können und verschiedene Blickweisen zu gewährleisten, damit man unter Beteiligung der Kinder/Jugendlichen und der Familien sowie der entsprechenden die Kommunikation unterstützenden Personen entscheiden kann, wen man außerdem noch in das Verfahren einbeziehen sollte. Im BTHG ist verankert, dass sich die Eltern wünschen können, wen sie dabei haben wollen. Und wenn für sie die Erzieherin oder die Lehrerin die Person ihres Vertrauens ist, kommt diese auch hinzu. Das betrifft auch andere Akteure.

In einem **Papier von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation zur ICF** wird beschrieben, dass ICF nicht das Durchkategorisieren bedeutet, sondern damit ein prozesshaftes und Teilhabe-orientiertes Betrachten auf der Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells gemeint ist, ohne sich sofort in 1.700 Items verlieren zu müssen. Das sollte verankert werden. So könnte man immer noch entscheiden, ob das nachrangig oder gleich gemeinsam betrachtet und durchgeführt wird.

In **Hessen bspw.** wird ein Gesamt- und Teilhabeplan für Kinder und Jugendliche in den Landkreisen verwendet. Der ITP findet Anwendung für die Erwachsenen. Die Städte hingegen haben jeweils ein eigenes Verfahren. Es herrscht demnach eine Vielfalt an Instrumenten in diesem Bereich, zusätzlich zur Kinder- und Jugendhilfeplanung. Im Frühförderbereich gibt es außerdem den Förder- und Behandlungsplan. Wünschenswert wäre, dass nicht bestimmt wird, welches Instrument das einzig Richtige ist, sondern versucht wird, aus den Instrumenten die sinnvollen Inhalte zu entnehmen, damit Familien zu ihren notwendigen Leistungen kommen, und die Bürokratie nicht unnötig aufzubauen, indem man sieben Pläne erstellen muss.

Bei einem komplizierten Problemaufriss wie eine – nicht immer ganz eindeutige – ADHS- oder auch FASD-Diagnose, die häufig Pflegekinder betrifft, bei denen eventuell auch andere Störungen zum Tragen kommen, wie frühe Bindungsstörungen, ist die **ICF sehr hilfreich**, weil man damit sehen kann, in welchen Bereichen sich Konflikte für ein Kind ergeben und mit welchen Mitteln, Bedingungen und Maßnahmen dem Kind in der Schule oder im Alltag geholfen werden kann. An der Stelle ist es günstiger, **nicht mit den Diagnosen zu arbeiten, sondern eher die ICF als Problemabgrenzung zu nutzen**. Ob es sich tatsächlich um FASD handelt oder ob etwas anderes eine Rolle spielt, kann dann im Hintergrund bleiben.

Das Instrument der ICF ist inzwischen gut evaluiert, hat jedoch bisher kaum Einzug in die Praxis gehalten. Wenn man keine Etikettierung betreiben will, müsste man eigentlich die ICF für alle Kinder und Jugendlichen anwenden, denn es gibt Problemfelder bei Kindern und Jugendlichen, die man erst auf diese Weise entdecken würde. Auf jeden Fall sollte **am Anfang einer jeden Hilfeplanung die Identifizierung von Problemfeldern stehen, und zwar nicht nur die Problemfelder, die die Kinder- und Jugendhilfe sieht, sondern es muss gesammelt werden, an welchen Stellen sich Teilhabebeeinträchtigungen, Konflikte und Schwierigkeiten ergeben**, mit denen man sich beschäftigen muss. Der nächste Schritt wäre dann, im Hinblick auf ein Hilfeplangespräch zu überlegen, wer und welche Expertise dafür gebraucht wird, um eine ganzheitliche Betrachtung für die Familie entwickeln zu können. Es müssen auch nicht alle mit dem Kind an einem Tisch sitzen, eventuell ist auch ein Vorgespräch sinnvoll. Die Hilfeplanung findet nicht nur in einem Gespräch statt, sondern in Vorgesprächen wird abgeklärt, welche Themen bei den Einzelnen ankommen. Die Frage ist aber, wer die Entscheidung trifft, welche Akteure beteiligt werden müssen.

Diskussion

Schule ist ein sehr wesentlicher Lebensbereich für alle Kinder und Jugendliche, genau wie die Arbeit für einen Erwachsenen. Darum muss Schule in irgendeiner Form Einfluss auf die Gestaltung der Hilfeplanung haben. Wie man das gestaltet, ist individuell in jedem einzelnen Fall zu klären. Es muss keine verpflichtende Gesetzesregelung geben, dass ein bestimmter Partner ständig und in jedem Fall einzubeziehen ist. Es sollte aber immer mit bedacht werden. Dabei kommt es auf die Haltung desjenigen an, der so eine Hilfeplanung in Gang bringt, dass er all diese Aspekte im Kopf hat und nicht nur einen bestimmten Paragraphen für ein bestimmtes Problem.

Hinweis: Es gibt zurzeit einen Projektauftrag des Ministeriums zum Thema „Gelingende Heimerziehung“, in dem genau diese Themen aufgegriffen werden, wie der Bildungseffekt in der Heimerziehung aussieht, welche Partner gebraucht werden, um eine gute Heimerziehung sicherstellen zu können usw. Bis 2021 stellen große Verbände dazu eine Expertise her.

Im Gesetz sollte der individuelle Aspekt ermöglicht werden und nicht verbindlich festgeschrieben werden, wer wann und wie in welchem Prozessschritt genau zu integrieren ist, weil dies genau zu einer bürokratischen Umsetzung führen würde, die in vielen Fällen nicht sinnvoll ist. Dass die Schule bedeutsam ist und man mit Schulen mitunter sehr gut kooperieren kann und sie dann auch feste Bestandteile des Prozesses sind, ist unbestritten. Manche Schulen sind aber auch nicht interessiert und dann hat die Jugendhilfe keine Möglichkeit, diesen Schulen anzuordnen, sich am Hilfeplan zu beteiligen. Der Rahmen im Hilfeplan sieht eine Kooperation vor.

Für die Erziehungshilfen war es ein langer Prozess und es ist immer noch schwierig, sich von der Problemsicht zu lösen und sich auf eine ressourcenorientierte Sicht auszurichten. Das bedeutet, dass sie nicht gleich am Anfang das Kind auf all seine Probleme fokussieren, sondern im Gegenteil darauf schauen, was das Kind kann und welche Stärken es hat, was das Kind selbst, gemeinsam mit der Familie, dem sozialen Umfeld und dem Hilfesystem, verändern kann. Aus Sicht der Eingliederungshilfe oder von Eltern von Kindern mit Behinderung ist der Wunsch verständlich, dass zunächst alle Bedarfe und Problemfelder aufgedeckt werden, um zu verhindern, dass Ansprüche, Hilfe- und Unterstützungsbedarfe übersehen werden und verloren gehen. Dies kann evtl. bedeuten, dass ein systematischer Blick auf mögliche Problemlagen uns an der Stelle wieder zurückwirft und wir doch wieder nur darauf schauen, welche Defizite ein Kind mitbringt.

Bei diesen Detailfragen stellt sich wieder einmal heraus, dass wir manchmal die gleichen Vokabeln benutzen, sich aber unterschiedliche Vorstellungen dahinter verbergen. In der Hilfeplanung im Bereich der **Jugendhilfe** geht es um **Erziehungshilfe**. In der **Behindertenhilfe** geht es in der Hilfeplanung um **Versorgungsmanagement**. In diesem unterschiedlichen Verständnis liegt die Crux. Wir können die Hilfeplanung eigentlich nicht völlig zusammenlegen, weil wir ganz unterschiedliche Dinge herausfinden wollen. Beim Versorgungsmanagement geht es vor allem darum, die Eltern einzubeziehen, die die Versorgung des Kindes übernehmen und die auch übernehmen müssen, weil sie dafür zuständig sind. Die krankheitsspezifischen Termine sind einzuhalten, die Informationen sind an die richtigen Stellen zu übergeben, die Hilfsmittel sind zu organisieren, die das Kind braucht, um die behinderungsbedingten Problemlagen auszugleichen. Es geht nicht um das Aufwachsen, sondern um die Versorgung des Kindes. Dafür bedarf es einer bestimmten Hilfeplanung, die genau herausfindet, welche Bedarfe das Kind im Hinblick auf die Versorgung hat. Das bedeutet einen anderen Blickwinkel als den der Jugendhilfe. **Es werden beide Blickwinkel benötigt**, auch der systemische Blick und das, was die Jugendhilfe bietet. Aus diesem

Diskussion

Grund wollen wir ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz. Das Versorgungsmanagement darf nicht herausfallen, sondern ist weiterhin wichtig für viele Kinder und die Voraussetzung dafür, dass diese teilhaben und sich entwickeln können. Daher muss es auch bis ins Detail berücksichtigt werden.

Ohne die Versorgung kann der Alltag von Kindern mit einem höheren Versorgungsbedarf nicht funktionieren. Die Erziehungsfragen stehen manchmal überhaupt nicht im Raum. **Das inklusive Kinder- und Jugendhilfegesetz müsste auch die Erfüllung des Versorgungsmanagements sicherstellen, ohne dass gleichzeitig immer davon ausgegangen wird, dass Erziehungshilfe notwendig ist. Es darf nicht gegeneinander abgewogen werden, sondern beides muss zwingend berücksichtigt werden.** Im Moment bietet dies das SGB IX und das sollte ins SGB VIII übernommen werden.

Die Leistungen des BTHG sollen in das SGB VIII überführt werden. Damit wird es ein integraler Bestandteil. Ob die anderen Bereiche automatisch mitgedacht werden müssen, ist keine Frage, sondern wir gehen partizipativ vor und vom Auftrag aus, den die Eltern formulieren. Wenn es um die Versorgung geht, besteht der Auftrag in der Versorgung, und dieser muss in der Beratung aufgegriffen werden, nicht die Bereiche, die gar nicht gewünscht sind.

Wenn es um Hilfsmittel für die Kinder geht, ist Schule, d. h. die Therapeut*innen dort zuständig. Wir sprechen hier über Kinderschutz, Erziehungshilfen und ASD und wie wichtig es ist, kompetenzorientiert vorzugehen. Aber die Kinder mit Beeinträchtigungen, auch die, die beim ASD gemeldet werden, haben definitiv ein Problem und das kann man nicht negieren. Das Problem wird oftmals durch das Verhalten oder damit belegt, dass die Eltern, die von der Schule mit Orthopädietechnik u. a. Hilfsmitteln versorgt werden, diese nicht oder nicht richtig verwenden. Daraufhin muss sich die Schule beim ASD melden und darauf hinweisen, dass sich dies in Richtung zur Kindeswohlgefährdung bewegt. Aus diesem Grund geht hier die Versorgungsfrage mit der Erziehungshilfe einher.

Versorgung ist für alle Kinder wichtig und hat für Kinder mit Beeinträchtigungen noch einen ganz anderen Aspekt. Es ist jedoch nicht das eine wichtig und das andere weniger wichtig, sondern gerade **der gemeinsame Blick ist wesentlich**. Einmal wird im Hinblick auf die Versorgung darauf geschaut, dass ein behinderungsspezifischer Bedarf vorliegt, Hilfsmittel benötigt werden, damit die Teilhabe gewährleistet ist. Gleichzeitig ist das Verhalten des Kindes im Blick zu behalten, darauf, was das Kind mit seinem Verhalten oder verbal sagen will und welche Botschaften sonst noch im Raum stehen. **Versorgung war auch in der Jugendhilfe schon immer wichtig** – in Bezug auf angemessene Kleidung, Nahrung usw. Die Jugendhilfe muss im Rahmen des § 35a SGB VIII bereits jetzt immer genau darauf achten, sich nicht nur auf die Diagnose zu konzentrieren, sondern auch auf die Wechselwirkungen und das Umfeld. Beides muss im Blick behalten werden! Das ist gerade in der Zusammenführung äußerst wichtig. Ein 12-jähriger, an Diabetes erkrankter Junge bspw. konnte sich über mehrere Jahre gut einstellen. Angesichts eines massiven Trennungskonflikts zu Hause aber griff er immer wieder zu Süßigkeiten, wenn die Eltern sich stritten, damit diese sich um ihn kümmern und mit dem Streiten aufhören sollten. Das bedeutete eine ganz andere Herangehensweise an ein medizinisches Problem. Der Schlüssel war in diesem Fall die erzieherische Hilfe. Der Fokus der Hilfe wird in jedem einzelnen Fall anders ausgerichtet. Beides im Blick zu behalten, darin liegt die Chance in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und ist unsere Aufgabe.

Es sollte im Rahmen von Ausführungsbestimmungen des neuen Gesetzes noch einmal definiert werden, worin die Aufgaben der fallzuständigen ASD-Mitarbeiter*innen unter den neuen Bedingungen bestehen.

Diskussion

Sie haben im Prozess die Fäden in der Hand und die Hilfeplanung in ihrer Gesamtheit im Blick zu behalten. Es ist nicht ihre Aufgabe, den Prozess zu steuern, sondern die Person zu sein, bei der die Fäden zusammenlaufen, die den Überblick behält und die Informationen verteilt. Im Hinblick auf die **Ausbildung und Qualifizierung** muss an die **künftigen Aufgabenprofile der Menschen** gedacht werden, **die mit dem neuen Gesetz arbeiten. In den bisherigen Studiengängen der Sozialarbeit** kommt diese Verknüpfung nicht vor. **Wenn eine grundlegende gesetzliche Veränderung ansteht, muss diese sich auch dort unbedingt abbilden, nicht nur in einer kleinen Fortbildung, sondern auch im Ausbildungsprofil.** In Hamburg gibt es beispielsweise Bestrebungen, einen dualen Studiengang gezielt für den ASD zu starten, aber ansonsten wird diese Ausrichtung in der Ausbildung der Menschen, die in diesem Arbeitsfeld tätig sein werden, sowie das breite Spektrum der Menschen und Qualifikationen, die dafür gebraucht werden, noch nicht bzw. nicht hinreichend diskutiert. Dazu bedarf es mehr als einer Haltung. Es muss ein Stellenprofil geben, in dem die Aufgaben festgeschrieben werden.

Bei einem Hilfeplanverfahren muss sich der handelnde Akteur fragen, inwieweit mit diesem Instrument das Ziel erreicht wird, das oberste Priorität hat, nämlich ein Kind zu befähigen, eine eigenständige und selbstverantwortliche Persönlichkeit zu werden. Wenn nur eine den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Liste abgehakt wird, können 20 Punkte richtig abgearbeitet, aber das Ziel trotzdem nicht erreicht worden sein. Aus diesem Grund muss an der Ausbildung angesetzt und eine andere Interaktion verfolgt werden. Die Kreativität, nach Instrumenten und Möglichkeiten zu suchen, um ein Ziel zu erreichen, sollte man fördern, aber das kann man nicht unbedingt in einem Gesetz festschreiben.

In den Jugendämtern ist es nicht damit getan zu überlegen, wie Mitarbeiter*innen qualifiziert werden können oder wie neue Studiengänge auf den Markt gebracht werden. Vielmehr ist zu überlegen, wie **interdisziplinäre Teams Normalität** werden können. Wenn Menschen mit unterschiedlichen Bedarfen, die bisher in unterschiedlichen Rechtskreisen bearbeitet werden, zusammenkommen, brauchen wir interdisziplinäre Teams. Es existieren Fachkräfte zu verschiedenen Themen, die entsprechende Erfahrungen mitbringen. Bei den meisten Jugendämtern gibt es ein bestimmtes Stellenprofil und danach werden Sozialarbeiter/Sozialpädagogen eingestellt. Aber es könnten sich auch andere Berufsgruppen wiederfinden, wie Heilpädagogen, um in einem Team die inklusive Jugendhilfe abzubilden. Es muss nicht jeder ein bisschen wissen. Die Frage ist, wie man das im Gesetz unterbringen kann, denn das Etablieren von interdisziplinären Teams wäre eine große Chance für die inklusive Kinder- und Jugendhilfe.

Es stellt sich jedoch die Frage, ob so etwas im Gesetz formuliert werden muss oder eine Fachexpertise im Hinblick auf die Umsetzung darstellt. Es wird wahrscheinlich in der Organisationshoheit der Kommune liegen.

Qualifizierung ist extrem wichtig und deutlich mehr als Ausbildung. Ausbildung und die entsprechenden Curricula sind das eine. Die berufliche Tätigkeit erfolgt über Jahrzehnte. Es sind daher **verbindliche Weiterbildung und reflexive Formate erforderlich**, um mit einer freundlichen und lernenden Einstellung auf Dinge schauen zu können, die nicht gut funktionieren. Im Kinderschutz dürfen uns aus Sicht der öffentlichen Meinung keine Fehler unterlaufen. Damit stecken wir jedoch in einem Teufelskreis. Wir müssen es schaffen, in den ASD/in den Jugendämtern eine Arbeitsatmosphäre zu gestalten, in der wir auch auf die Dinge/die Fälle schauen, die schwierig sind, und bereit sind, daraus zu lernen. Das ist für mich ein Qualifizierungsmerkmal, das nicht mit der Ausbildung allein abgeschlossen ist. Die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie wird gemeinsam mit den beiden Lan-

Diskussion

des Jugendämtern in NRW eine Fortbildung zur systemischen Hilfeplanung initiieren, die sieben Module beinhaltet, in denen es um die drei Bausteine Haltung, Theorie und Technik geht, um einen Auftakt zur inklusiven Jugendhilfe zu geben.

Vielleicht ist es für den Prozess wichtig, die Möglichkeiten der Dialoge, die jetzt bereits vorhanden sind, besser zu nutzen. Es gibt die **Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII**. Das ist der richtige Ort, an dem die Träger ihre Erfahrungen mit dem Jugendamt besprechen. Diesen sollten wir **nutzen und im Jugendhilfeausschuss ausformulieren, wie die Verpflichtung zur Qualitätsentwicklung auch beim öffentlichen Jugendhilfeträger gelebt wird**. Im Landkreis Euskirchen werden Qualitätsprobleme in Dialogverfahren besprochen, auch in Einzelfällen, es werden die Settings abgestimmt usw. Das müssen wir uns angewöhnen. Mitunter vermitteln freie Träger ein Bild, als seien sie total abhängig von dem, was das Jugendamt tut. So etwas muss in der **AG 78** besprochen werden und diese muss bereits jetzt besser genutzt werden, damit dies, wenn das Feld erweitert wird, schon gelebte Tradition ist. Das ist **ein wichtiges Instrument zum gemeinsamen Bemühen um Qualität**, damit für die Menschen das Richtige erarbeitet wird. Qualitätsentwicklung und damit zusammenhängende Probleme sind Themen, die in den Jugendhilfeausschuss gehören, da sie Teil der kommunal verfassten Jugendhilfe sind.

Die Hilfeplanung, die sich über Jahre als sinnvolles Instrument erwies (mit unterschiedlichsten Qualitäten), weist große Vorzüge auf. Wenn man diese verändert, kann etwas ganz anderes daraus entstehen als das, was man bisher erreicht hat. Ein neues Etikett oder ein neuer Name reicht nicht aus, vielmehr muss der Inhalt erweitert werden.

Es gibt viele sehr gute operativ tätige ASD-Mitarbeiter*innen, die gern anders arbeiten möchten. Die Strukturen müssen verändert werden, damit sie das auch können. Wir brauchen die Ressourcen, eine angemessene Finanzausstattung, einen Fallzahlenschlüssel, aber dazu müssen wir auch allherum umbauen. Wenn die Bedingungen verändert werden und die Mitarbeiter*innen entsprechend qualifiziert werden, sind sie auch motiviert und wir haben weniger Probleme mit der Fluktuation. Einige ASD-Mitarbeiter*innen geben als Kündigungsgrund an, dass sie ihre Ausbildung nicht absolviert haben, um alle sechs Monate ein Hilfeplangespräch zu führen und abzuheften, welche Ziele erreicht wurden und welche nicht. Nach einem Umbau wird es wieder – trotz aller Belastung – ein wunderbarer Beruf, der auch wieder attraktiver wird.

Es lässt sich zusammenfassend feststellen, dass das Thema der beiden Instrumente Hilfeplanung und ICF und der Möglichkeiten ihrer Verbindung nicht nur mit der Frage der Instrumente zu tun hat, sondern auch damit, wie diese Instrumente angewendet werden, welche Professionen eingebunden werden, welche Perspektiven wir im Hinblick auf Behindertenhilfe und Jugendhilfe selektieren und dann wieder zusammenbringen. Daraus lässt sich schließen, dass wir noch einen sehr langen und schwierigen Weg miteinander zu bewältigen haben, wenn es um die praktische Umsetzung, um das „Handwerkliche“ geht. Dabei sind andere Bereiche, wie die Schule, mitzunehmen, Gräben zu überbrücken, neue Brücken zu bauen und kreative Ideen in Gang zu setzen. Wir müssen darüber debattieren, mit welchen Instrumenten wir wie umgehen und was das bedeutet im Hinblick auf Ausbildung, Fortbildung, Ressourcen, die Kernaufgaben und vielleicht auch neue Arbeitsmethoden.

Diskussion

h) Wunsch-und Wahlrecht

Zum Vorschlag des BMFSFJ – Beibehaltung in bisheriger Form für alle Leistungsberechtigten – ist **kein Widerspruch** auszumachen.

i) Früherkennung und Frühförderung

Ausgangspunkt: Die Diskussion geht bisher in zwei Richtungen: 1.) Früherkennung und Frühförderung als eigenes Leistungssetting im SGB VIII mit Verweis auf SGB IX, keine Anwendung der Hilfeplanung. 2.) Ausschließlicher Verweis auf SGB IX ohne Aufnahme der Frühförderung/Früherkennung in das SGB VIII.

Diskussion/Meinungen:

Die Früherkennung und Frühförderung waren der einzige Bereich, in dem Kinder explizit im BTHG berücksichtigt worden sind. Daher müsste er komplett in das SGB VIII übernommen werden, weil damit die Zuständigkeit unter einer Gesetzgebung steht. Gerade die Frühförderung ist sehr wesentlich für Kinder mit Behinderung, denn in den ersten Jahren können durch Förderung spätere behinderungsbedingte Nachteile vermieden bzw. ausgeglichen werden. Es ist zudem extrem wichtig, dass diese im familiären Kontext und nicht losgelöst vom systemischen Blick auf die Familie erfolgt.

Frühförderung ist eines der wenigen Angebote, die tatsächlich noch einmal eigene gesetzliche Ausführungen im BTHG erfahren haben – zusätzlich zur Frühförderverordnung im Artikel 23, wo auch Dinge benannt werden wie die offene Anlaufstelle, die einen sehr niedrigschwelligen Zugang für Familien sicherstellt, lange bevor irgendwelche Antragstellungen vorgenommen werden müssen. Im Vorschlag 1 aus der AG „Mitreden – Mitgestalten“ kommt zum Ausdruck, dass Hilfeplanungen keine Anwendung finden sollen. Aber nach unserer bisherigen Diskussion ist das zu strikt formuliert. Es gibt zudem das Instrument Förder- und Behandlungsplan, das über eine reine Diagnostik hinausgeht. Im Bereich Frühförderung ist Beratung der Eltern und somit der Blick auf die gesamte Familie ein wesentlicher Bestandteil. Deswegen sollte nach einer Form gesucht werden, wie man das mit der Hilfeplanung zusammenbringen kann, vor allem, weil wir uns eben auf die Anspruchsinhaberschaft der Eltern und der Kinder geeinigt haben. Es gibt viele Familien, in denen Kinder eine Beeinträchtigung und aus diesem Grund besondere Bedarfe haben und in denen zusätzliche Probleme bestehen, oder Kinder mit Entwicklungsstörungen, bei denen man bei genauer Betrachtung feststellt, dass die Eltern mehr Unterstützungsbedarf als die Kinder selbst haben. Es muss eine Möglichkeit gefunden werden, solche Fälle mit den entsprechenden Fachpersonen gemeinsam zu betrachten, um in der Folge auch verschiedene Hilfen implementieren zu können. Aktuell geht nur ein Entweder-Oder. Wenn die Frühförderung gleichzeitig ein Auge auf Kindeswohlgefährdung haben soll, ist sie jedoch überfordert, ebenso wie die SPFH bei verschiedensten Bedarfen überfordert sein kann. Im inklusiven Gesetz liegt die große Chance, dass bedarfsgerecht zusammengearbeitet wird. Das sollte sich auch in der Bedarfsplanung abbilden. **Hilfeplan und Förder- und Behandlungsplanung sollten zusammengebracht werden**, wie es auch immer im Einzelfall aussieht. Es sollte **keine vorweggenommene Entscheidung für eines der beiden Instrumente** geben.

Der Bereich der Frühen Hilfen greift mit der Frühförderung ineinander. Wenn SGB VIII und SGB IX zusammengeführt werden, könnte das ebenfalls noch einen Aspekt ergeben, beide Bereiche in einer Person vereinen zu können. Gerade Kinder mit Behinderung werden mit sehr vielen Ansprechpartnern kon-

Diskussion

frontiert, dass sie Mühe haben, diese und ihre Aufgaben auseinanderzuhalten. Wenn man diese durch die Zusammenführung reduzieren kann, wäre das für die Familien eher ein Gewinn als ein Nachteil. Daher ist Hilfeplanung wichtig, um auch zu klären, wie viele Personen zur Unterstützung nötig sind. Die Leistungen der Frühen Hilfen sind unter dem Thema zu berücksichtigen.

In Düsseldorf bspw. arbeitet ein Förderungszentrum mit Frühförderung, integrierten heilpädagogischen Gruppen und einer gemeinsamen Betreuung von behinderten und nicht behinderten Kindern. Dort sind Pädagogen, Psychologen, Therapeuten usw. tätig, die das gesamte Setting der Förderung abdecken. Durch solche speziellen Angebote erreichen wir gute Ergebnisse, weil die Kinder und Familien nicht mit zahlreichen Ansprechpartnern überfordert werden. Das ist jedoch ein Einzelbeispiel und es ist fraglich, ob so etwas in die Fläche übertragen werden kann. Insofern haben wir noch keinen Anhaltspunkt, wie es in der Praxis tatsächlich funktioniert, Pläne hinsichtlich der Unterstützungsleistungen für Kinder und Eltern zusammenzubringen.

Nicht ohne Grund wurde genau dieser Bereich in das BTHG aufgenommen. Es sind spezialisierte Angebote erforderlich, um diese Kinder so zu fördern, dass später behinderungsbedingte Nachteile ausgeglichen werden können. M. E. kann dies in der Ausübung nicht einfach subsumiert werden. Es müssen spezialisierte Stellen sein. Daher werden in allen Bundesländern Frühförderstellen aufgebaut, in denen sie noch nicht vorhanden sind. In den seit 20 Jahren in Berlin bestehenden Kinder- und Jugendambulanzen haben Eltern einen frühen und niedrighschwelligigen Zugang zur Förderung ihrer Kinder. Genau das ist sehr wichtig, damit die Eltern lernen, mit dem Kind und ganz speziell mit der vorliegenden Behinderung ihres Kindes im Alltag umzugehen, um dem Kind zu helfen und das Kind zu fördern. Es ist nicht sinnvoll, diese spezifischen Fachkenntnisse zu verwässern, indem man Beratung an anderer Stelle stattfinden lässt. An diesen spezialisierten Stellen findet eine **Komplexleistung** statt: Beratung, Förderung, Therapie usw. und das kann nicht einfach in ein Amt übergehen.

Zurzeit sind die Kommunen im Zuge der Eingliederungshilfe verantwortlich für die Bedarfserhebung und -ermittlung. Es gibt in den Bundesländern verschiedene Pläne dazu. Dies stimmt mit der Frühförderung nicht überein. In Frankfurt beispielsweise wurden die Frühförderstellen darüber informiert, dass die Familien immer erst in das Jugendamt kommen müssen, wo der Bedarf erhoben wird und die Familien eventuell an die Frühförderstellen vermittelt werden, aber vielleicht auch an andere Einrichtungen. Das bedeutete für die Eingliederungshilfe einen kompletten Wechsel, denn dort kamen die Familien zuerst in die Einrichtung und erst später zum Amt. In der Sozialhilfe war aber auch die Fachlichkeit nicht vorhanden, anders als in der Kinder- und Jugendhilfe im ASD. Inzwischen wird dort verhandelt und eine Zusammenarbeit angestrebt

Der **Förder- und Behandlungsplan** darf tatsächlich **nicht verwässert** werden, sondern muss **als Instrument bestehen bleiben und ICF-basiert weiterentwickelt** werden. Im Moment muss dieser ohnehin **in einen Gesamt- oder Teilhabeplan einfließen. In einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einem neuen, integrierten Gesetz könnte der Förder- und Behandlungsplan in den Hilfeplan eingebettet sein**, um zu prüfen, ob dieser Plan ausreicht, ob ein Familienmitglied mehr braucht, wer die entscheidende Fachkraft ist, ob man eventuell mehrere Fachkräfte braucht usw., um auch das Angebot von Frühförderung – auch wenn es sich hier um ein ganzes System handelt – in die Zuständigkeit der Jugendhilfe zu integrieren.

Diskussion

Immer dann, wenn es notwendig ist, muss beides stattfinden. Damit handelt es sich um eine **Soll-Bestimmung** und es muss begründet werden, wenn es nicht stattfindet.

Es ist neu festgeschrieben, dass zur **Frühförderung eine niedrigschwellige Beratung** stattfinden muss. Diese müsste jedoch auch sehr spezialisiert sein, weil sich sonst Eltern nicht unbedingt angesprochen fühlen, wenn die entsprechende Stelle nicht als eine Beratungsstelle für Eltern mit einem behinderten Kind ausgewiesen wird. Genau dorthin werden sie sich zuerst wenden, um zu erfahren, was es an Unterstützungsmöglichkeiten gibt. Die Erfahrung zeigt, dass eine allgemeine Beratungsstelle den Eltern das Gefühl gibt, dass sie mit ihrem besonderen Kind und den daraus entstehenden Problemlagen nicht gesehen werden.

Die Frühförderstellen, die nicht nach medizinisch-hierarchischen Zusammenhängen geleitet werden und in denen es die SPZ als wichtige Ergänzung gibt, werden als offene Anlaufstelle wahrgenommen und genutzt. Die Familien wenden sich an eine Frühförderstelle, dort findet eine erste Vorklärung statt, die sofort auch als Lotsensystem weitergeführt wird. Wird ein Bedarf festgestellt, kommen die zuständigen Ämter ins Spiel, wie es gesetzlich vorgesehen ist. Aus meiner Sicht brauchen wir daher **nicht** schon wieder **neue Beratungsstellen, sondern eher eine Stärkung der vorhandenen Stellen**.

Wenn man die vorhandenen Erziehungsberatungsstellen erweitert, mit den entsprechenden fachlichen Ressourcen ausstattet und sie explizit auch als Frühförder(beratungs)stellen benennt, wird diese Beratung nicht verwaschen. Darüber sollten wir nachdenken.

Die **inhaltliche Ausgestaltung ist vor allem in der Frühförderverordnung geregelt**. Dort sind die Ansprüche genau formuliert, die Niedrigschwelligkeit und die Elternberatung, auch die innere Logik der Kostenträgerschaft usw. Darum sollte man nicht etwas Neues erfinden. Das bereits Vorhandene aus dem BTHG soll in das SGB VIII übernommen und die Ansprüche aus der Frühförderung dort noch einmal explizit als eigenes Hilfeportfolio unter dem Dach einer Gesamthilfeplanung festgeschrieben werden.

j) Übergang in die Eingliederungshilfe

Ausgangspunkt: Unter dieser Überschrift geht es um die Altersgrenze von 21 Jahren oder eine andere. In der Jugendhilfe und in anderen Systemen ist die Altersgrenze unterschiedlich festgelegt, aber auch in der Praxis der Jugendhilfe innerhalb der Bundesrepublik lässt sich eine unterschiedliche Handhabung des § 41 SGB VIII feststellen. In den Gesetzen spielen immer wieder andere Altersbegrenzungen eine Rolle.

Diskussion/Meinungen:

Es dürfte überhaupt keinen Unterschied zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe geben. Wenn alle Kinder und Jugendlichen ohne Behinderung Hilfen bis zum 21. Lebensjahr und darüber hinaus bekommen können, muss dies auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gelten. Zudem muss es eine **verpflichtende Übergangsplanung** geben, weil gerade bei Kindern mit einer Behinderung schon recht frühzeitig klar ist, dass auch später noch Hilfen notwendig sind.

Bei manchen Jugendämtern ist mit 18 Jahren Schluss. Das impliziert ein wenig Jugendhilfe nach Kasenslage. Um sich diesen Vorwürfen nicht mehr auf Dauer auszusetzen, wäre eine starre Altersgrenze vielleicht nicht verkehrt. Diese bedeutet für die Jugendlichen in der Eingliederungshilfe keinen Nachteil.

Diskussion

Sie gehen nur anschließend von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe der Erwachsenen über. Daher gibt es an dieser Stelle keinen großen Hilfeabbruch, denn die Notwendigkeit der Eingliederungshilfe besteht weiterhin, nur nicht aus dem Leistungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe.

In begründeten Fällen sollte die Jugendhilfe bis zum 27. Lebensjahr im Boot bleiben. Es gibt nicht umsonst die Lebensphase junger, erwachsener Menschen. Vor allem für junge Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist es gut, dass sie nicht sofort nach Erreichen der Volljährigkeit in eine Einrichtung der klassischen Eingliederungshilfe wechseln müssen. Daher sollte es keine starren Altersgrenzen geben, sondern die Option, **bis 27 zu prüfen und Möglichkeiten offen zu halten**, je nach Diagnose. Eine Gestaltung des Übergangs ist sehr wichtig und sinnvoll. Mit 18 oder auch 21 Jahren einen Cut zu vollziehen, ist inhaltlich problematisch und fachlich überhaupt nicht adäquat.

In der Hilfe für junge Volljährige haben wir die klare Position, den **Regelanspruch ab 18 in einen Muss-Anspruch umzuwandeln, mindestens bis 21**. Das ist auch einer gesellschaftlichen Realität geschuldet. Bei den Care Leavern sind immense Benachteiligungen festzustellen. Jugendliche, die bei ihren Eltern leben, bleiben im Schnitt bedeutend länger zu Hause und werden von den Eltern bei höheren Schulabschlüssen und beim Studium gefördert. Den Care Leavern wird zugemutet, mit 18 Jahren selbstständig zu leben und für sich selbst zu sorgen. Dass diese Situation sehr ungerecht ist, hat sich inzwischen herumgesprochen. Insofern ist es ein Anliegen der Kinder- und Jugendhilfe, **den Rechtsanspruch bis mindestens 21 Jahren und darüber hinaus eine Soll-Bestimmung** zu haben. Es gibt keinen Grund, warum das **für die Jugendlichen aus der Eingliederungshilfe** nicht **gelten** sollte. Sie haben mit dieser Regelung größere Chancen, mit entsprechender Förderung andere Ausbildungsabschlüsse zu erreichen.

Starre Altersgrenzen stellen in der Praxis immer ein Problem dar, nicht nur für die Fachkräfte in den Ämtern, sondern natürlich insbesondere für die jungen Erwachsenen, die Unterstützung benötigen. In Hamburg fühlt sich die Jugendhilfe bis 21 Jahren zuständig, damit jedoch wird die harte Abbruchkante lediglich nach hinten verschoben. Mit 18 Jahren wäre es absurd, aber auch 21 kann schwierig sein. In jedem Fall wäre es nötig, eine **Übergangsplanung verpflichtend** zu machen. Häufig entsteht beim Übergang in die Eingliederungshilfe bei denjenigen, für die es nötig ist, eine Deckungslücke, weil die Antragsbearbeitung zu lange dauert, mitunter ein halbes Jahr – und in diesem halben Jahr passiert überhaupt nichts. Diese Übergänge stellen ein großes Problem dar, unabhängig von einer Altersgrenze. In Hamburg gibt es über sozialräumliche Hilfen teilweise Angebote in einzelnen Stadtteilen und Regionen, durch die über die harte Abbruchkante hinaus eine Unterstützung möglich ist, aber diese sind nicht gesetzlich verankert und somit keine Verpflichtung der Stadt. Sobald diese nicht mehr finanziert werden, gibt es sie auch nicht mehr. Daher muss es irgendwo eine **gesetzliche Verpflichtung geben, wie diese Übergänge in die längerfristige Eingliederungshilfe gestaltet werden**. Die 21 Jahre scheinen ein wenig willkürlich gesetzt zu sein und sollten vielleicht noch mal in Frage gestellt werden.

Es gibt durchaus junge Menschen, die in der Adoleszenz sind, die Unterstützung brauchen und für die kein Abbruch mit 18 oder 21 Jahren stattfinden sollte. In der Eingliederungshilfe stellt sich noch ein anderes Problem. „**Transition**“ ist ein sehr wesentlicher Begriff und kennzeichnet den Übergang in das Erwachsenenalter. Dieser Übergang muss gestaltet werden. Die **Adoleszenzphase** muss zudem von der Pubertätsphase abgegrenzt und **als eigene Entwicklungsphase** gesehen werden. Dort werden viele Entscheidungen getroffen – bis zum weitgehend selbstständigen Leben von Menschen. Das ist die Idee von Transition, dass die Dinge irgendwann so geregelt sind, dass das Leben mehr oder weniger auf einer

Diskussion

gleichförmigen Bahn laufen könnte, auch wenn die weiteren Lebensphasen ebenfalls noch Entwicklungen mit sich bringen und es eine gleichförmige Bahn eigentlich nicht mehr gibt. Zumindest soll geklärt sein, wo der junge Mensch in den nächsten Jahren wohnen wird, welchen Beruf er ausüben wird, sodass die Spezifika der Kinder- und Jugendhilfe nicht mehr benötigt werden und die Eingliederungshilfe für Erwachsene adäquat Unterstützung leisten kann. Für die Adoleszenzphase liegt die Grenze bei ungefähr 27 Jahren, aber auch nicht endgültig. Erst wenn klar ist, dass diese Phase abgeschlossen ist, dass der Adoleszent weitgehend eigenständig – mit oder ohne Unterstützung – leben kann, erst dann zieht sich die Kinder- und Jugendhilfe zurück.

Bereits früheren Arbeitspapieren war zu entnehmen, dass im Bereich der Jugendsozialarbeit in der Begleitung am Übergang in das Erwachsenenleben für die jungen Menschen mit Anspruch auf Eingliederungshilfe mit 18 Jahren ein Wechsel stattfindet. Obwohl die weitere Begleitung durch Jugendsozialarbeit über das 18. Lebensjahr hinaus nicht in Frage steht, würde dies wieder eine Exklusion bedeuten. Wenn jungen Menschen mit einer entsprechenden Förderdiagnose eine Arbeit in einer Werkstatt empfohlen wird, werden häufig weitere Maßnahmen der Begleitung, Berufsorientierung usw. überhaupt nicht mehr als nötig erachtet. Genau dies möchten wir gern ändern und aufbrechen.

Wenn ein 18-Jähriger Eingliederungshilfe beantragt, tut er dies im System für Erwachsene. Wenn dieser junge Mensch mit 16 Jahren in die Jugendhilfe kommt, kann er bis zum Alter von 27 Jahren dort verbleiben. Derjenige, der zwei Jahre später erstmalig Hilfen beansprucht, landet in einem ganz anderen Rechtskreis. Das ist für diesen langen Lebenszeitraum von neun Jahren schwierig und ist irritierend.

Es ist äußerst wichtig, dass **es für die jungen Menschen mit und ohne Behinderung die gleiche Möglichkeit geben muss, in der Jugendhilfe noch zu verweilen, wenn es sich als notwendig erweist**, so wie es auch jetzt bereits für junge Menschen mit seelischer Beeinträchtigung möglich ist.

Ein **Beispiel aus der Eingliederungshilfe**: Besteht ein hoher Pflegebedarf und der junge Mensch möchte aber aus dem Elternhaus ausziehen, kommen bisher eher Pflegeeinrichtungen in Frage. Da es in der Regel keine Pflegeheime für junge Menschen gibt, sind dies ambulante Pflegegemeinschaften. Dort findet überhaupt keine pädagogische Entwicklungsarbeit statt. Demnach wäre es sehr sinnvoll, wenn bei der Überleitung von einem in das andere System der spezielle Blick der Jugendhilfe noch eine Weile beibehalten werden kann und geprüft wird, ob für den Übergang noch eine Einzelfallhilfe o. ä. notwendig ist. Es ist für den jungen Menschen belastend, wenn man mit 18 Jahren abrupt alle Hilfen einstellt und die Zuständigkeit sofort gewechselt werden muss. Der Blick auf die Entwicklung und Entwicklungsfähigkeit ist in der Eingliederungshilfe für Erwachsene völlig anders.

Wir diskutieren, als würden die Hilfen für 21-/25-/27-Jährige in der Jugendhilfe tatsächlich realisiert. Das deckt sich jedoch nicht so ganz mit der Wahrnehmung in der Praxis. So gesehen **sind klare Grenzen für alle Jugendlichen erforderlich**, weil damit **ein Mindeststandard definiert** wird, bis zu welchem Alter Hilfen zu gewähren sind. Ein Offenhalten schränkt aus meiner Sicht den Rahmen ein und eröffnet eher den Weg des Aussteuerns.

Das liegt u. a. auch an den Trägern, die ein Hilfeangebot unterbreiten und dabei deutlich machen, dass ein entsprechender Rechtsanspruch vorliegt, und die kreative Wege gehen, notfalls auch eine Klage zusammen mit den Betroffenen nicht scheuen, um den Rechtsanspruch durchzusetzen.

Diskussion

Das gibt es ohne Zweifel, aber es muss dafür ein Jugendhilfebedarf vorliegen, den wir genauer definieren müssen – und das macht jeder anders. Darin liegt m. E. die Crux, denn der Rechtsanspruch besteht auf jeden Fall. Allein die Tatsache, dass ein junger Mensch keine Wohnung findet, wird häufig von Seiten der Träger als ein Anspruch auf Jugendhilfe gesehen, der aber aus meiner Sicht nicht gerechtfertigt ist. Besteht Eingliederungsbedarf oder klassischer Jugendhilfebedarf, ist es eindeutig. Aber diesen Bedarf muss man definieren.

Zusammenfassung: Es besteht eine **Einigung** zu einer **verpflichtenden Übergangsregelung**. Es darf erst in ein anderes System übergegangen werden, wenn diese Übergangsplanung greift. Wir müssen außerdem die Diskussion um die **Care Leaver** aufgreifen und darauf schauen, dass die Weiterführung von Hilfen bis 21 Jahre nicht der Kassenlage entsprechen darf, sondern den inhaltlichen Erfordernissen, die zu einer Verselbstständigung führen. In diesem Kontext ist zu überlegen, ob man eine **Mindestaltersgrenze von 21 Jahren setzt, die ganz klar für alle Jugendämter als verbindliche Verpflichtung gilt**. Das haben wir zwar heute schon im § 41 SGB VIII, aber diese Verpflichtung muss **deutlicher geschärft** werden. Zum anderen gibt es eine **Mehrheit gegen starre Altersgrenzen. Wenn Jugendhilfe bis 27 Jahre möglich ist und wir die Bedarfe in Bezug auf Erziehungs- und Eingliederungsprobleme erkennen, sollen die jungen Menschen (mit oder ohne Behinderung) in der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe verbleiben, bis eine gute Übergangsregelung gefunden wurde**. Dies endet auf jeden Fall im Alter von 27 Jahren, denn das Kinder- und Jugendhilfegesetz ist auf 27 Jahre ausgelegt.

Diese Mindestanforderungen entsprechen der Diskussion um den § 41 SGB VIII und der Forderung, dass Hilfen nicht abrupt beendet werden dürfen, und würden helfen, virulent auf die individuelle Situation zu reagieren und nicht alle Übergänge in einem Lebensjahr bewältigen zu müssen, sondern vernünftige Übergänge zu ermöglichen. Es kann jedoch nicht funktionieren, wenn eine Übergangsplanung stattfindet, aber keine entsprechenden Angebote vorhanden sind. Es sind **ineinanderfließende Systeme zu organisieren, die der Gesetzgeber möglich machen muss**. Wenn eine Verpflichtung besteht, können die Jugendämter zudem gegenüber den Geldgebern die Rechtsansprüche deutlicher formulieren.

k) Schnittstellen zur Pflege

Ausgangspunkt: Zur Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Pflegekasse gibt es unterschiedliche Voten.

Diskussion/Meinungen:

Zunächst sollte **ein weiterer Punkt „Schnittstelle zum SGB V“, zur Krankenpflege, aufgenommen werden**, denn Krankenkassen sind ebenso gefordert wie die Pflegekassen. Das kann den gleichen Wortlaut haben, nur statt Gesamtplanverfahren kann es Teilhabeplanverfahren heißen. Die Schnittstellendebatte geht sogar darüber hinaus. Daher ist darüber nachzudenken, welche Kooperationsverpflichtungen außerdem zu betrachten sind.

Die Fokussierung auf die Schnittstelle zur Pflege rührt daher, dass die Krankenkassen über die Mitarbeitspflichtung in der Teilhabeplanung bereits als Reha-Träger eingebunden sind, im Gegensatz zu den Pflegekassen, die kein Reha-Träger sind. Sie müssen demnach ausdrücklich noch einmal als Kooperationsverpflichtete angesprochen werden. Ein Paragraph im BTHG sieht bereits für die Jugendämter die Einbindung von anderen öffentlichen Stellen vor. Das ist jedoch eine Problematik der Zweiseitigkeit.

Diskussion

Wenn das BMFSFJ einen Gesetzentwurf erstellt, bindet es andere Ministerien mit ein, wenn diese betroffen sind, wie das BMG in Bezug auf die Pflegekassen.

Bei den Gesprächen zur BTHG-Gesetzgebung war das Thema der Pflege stark umstritten. Über das Ergebnis sind nicht alle glücklich. Ein **Beispiel**: Es geht um **Kinder mit Behinderung, die dauerhaft in Einrichtungen der Behindertenhilfe untergebracht werden**. Unabhängig vom tatsächlichen Pflegebedarf wird dieser mit 266 Euro abgegolten, nicht mehr entsprechend dem Pflegegrad. Es wird davon ausgegangen, dass bei Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung immer ein natürlicher Pflegebedarf besteht. Den zusätzlichen Pflegeaufwand muss der Träger selbst aus dem bereitstellen, was für die Arbeit mit Kindern mit Behinderung zur Verfügung gestellt wird. Ist ein Kind aber schwer mehrfachbehindert und stark pflegebedürftig, reicht das nicht aus. Auch die Kompetenzen der Pädagogen reichen nicht aus, um die angemessene Pflege genügend abzusichern. Das betrifft nicht nur die Kinder, sondern auch die Erwachsenen. Das war ein großes Diskussionsfeld, dessen Regelung leider aus der vorherigen Gesetzgebung beibehalten worden ist. Wenn man dies auf die wachsende Gruppe der technologieabhängigen Kinder bezieht, die beispielsweise beatmet werden, ist das ein großes Problem. Bei solchen Kindern gibt es zusätzlich zum Grundpflegebedarf, der über die Pflegeversicherung finanziert wird, einen Behandlungspflegebedarf nach SGB V und es muss eine Intensivpflege stattfinden. Das kann keine Einrichtung der Behindertenhilfe mehr abdecken. Geht die gesamte Zuständigkeit in die Kinder- und Jugendhilfe über, wird die gleiche Problematik wieder vorhanden sein. Man möchte eigentlich für diese Kinder kindgerechte Einrichtungen haben, wird diese aber aufgrund dessen, dass die momentane Gesetzgebung die ausreichende Berücksichtigung der Bedarfe dieser Kinder ausschließt, nicht umsetzen können.

Das heißt, wir müssen versuchen, über die neue Gesetzgebung das zu verbessern, was im BTHG nicht zufriedenstellend gelöst worden ist. Ansonsten können wir zu diesem Thema **kein klares Votum für eine konkrete Lösung** abgeben.

l) Kostenheranziehung

Ausgangspunkt: Der Vorschlag 1 des BMFSFJ zielt auf eine einheitliche Kostenheranziehung.

Diskussion/Meinungen:

Es ist nicht sinnvoll, in einem Gesetz für alle Kinder und Jugendlichen unterschiedliche Maßgaben der Kostenheranziehung zu formulieren. In der AG „Mitreden – Mitgestalten“ wurde der Vorschlag einer **einheitlichen Kostenheranziehung** begrüßt, d. h. keine Kostenheranziehung für ambulante Hilfen/Leistungen und eine einkommensabhängige Kostenheranziehung bei stationären/teilstationären Hilfen. Eine Kostenheranziehung hat durchaus pädagogische Aspekte, andererseits kann sie bestimmte Dinge auch verhindern. Wir sind uns darüber einig: **Ein Gesetz – eine Kostenheranziehung!** Dies führt u. a. auch zu einer Vereinfachung der Verwaltung.

m) Gerichtsbarkeit

Ausgangspunkt: Es gab Voten sowohl für die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts als auch für die Zuständigkeiten des Sozialgerichts.

Diskussion

Diskussion/Meinungen:

Warum ist nicht das Familiengericht zuständig? Die Familiengerichte haben Erfahrungen mit Familien, sind bewandert in der Entwicklung von Kindern. Vielleicht können diese besser entscheiden als Verwaltungs- oder Sozialgericht. Nach unseren Erfahrungen dauern aber die Verfahren wesentlich länger.

Ob Verwaltungs- oder Sozialgericht, ist erst einmal zweitrangig. Problematisch wäre es, ggf. beide Gerichte für zuständig zu erklären. Im Land Brandenburg zum Beispiel besteht ein großes Problem darin, dass Träger Elternbeiträge einziehen können und bei kommunalen Einrichtungen die Kommunen. Durch die unterschiedlichen Elternbeiträge haben wir einander widersprechende Gerichtsentscheidungen. Das Verwaltungsgericht entscheidet anders als das Zivilrecht in der gleichen Sache. Auf jeden Fall soll **ein Gericht zuständig** sein. Welches das sein wird, wird sich in der Diskussion zeigen.

Es wird auch so angestrebt, dass nur noch ein Gericht zuständig sein soll. Wir als Jugendhilfe kommen mit dem Verwaltungsgericht bestens aus, aber die Eingliederungshilfe sieht das vielleicht ebenso für das Sozialgericht.

n) Umsetzung

Hier steht die Frage im Raum, ob eine Umsetzungszeit von fünf oder sieben Jahren festgelegt werden soll. Auf jeden Fall kann die Umsetzung nicht von heute auf morgen stattfinden. Bestimmte inhaltliche Teile müssen schneller umgesetzt werden. Die Abstimmungsprozesse und die Zusammenführung der Systeme hingegen werden voraussichtlich etwas länger als fünf Jahre dauern. Es sollte darum gehen, **schnell zu starten, Erkenntnisse zu gewinnen, um ggf. modifizieren zu können**.

Diskussion zum Thema „Schulbegleitung“

In Berlin beispielsweise gibt es bereits eine Art Pooling-Regelung. Die Schulen melden ihre Bedarfe der Kinder und aus einem Budget werden die Mittel zugewiesen. Die Zuweisung erfolgt jedoch nicht mehr pro Kind, sondern eine Gesamtzuweisung je Schule. Das Budget ist gedeckelt. Demnach werden Schulhelferstunden bewilligt. Diese Schulhelferstunden werden von der Schule so eingeteilt, wie sie es für richtig hält. Dies führt manchmal dazu, dass nicht alle Kinder das bekommen, was eigentlich beantragt wurde und gebraucht wird. Aus Sicht der Behindertenhilfe wird beides benötigt: eine unterstützende, inklusive Hilfe, die strukturell in der Schule verankert ist, um inklusiven Unterricht durchführen zu können, darüber hinaus aber auch den Einzelfallanspruch, wenn nicht ausreichend, was die Schule bieten kann.

Im Landkreis Euskirchen läuft das Pooling recht erfolgreich, weil stets eine sehr genaue, rechtskreisübergreifende Hilfeplanung durchgeführt und die Hilfe zusammen mit Schule, Eltern und teilweise auch mit den Kindern gut organisiert wird. Zurzeit wird eine infrastrukturelle Verbesserung angestrebt. Es ist aber fraglich, ob es tatsächlich gelingen kann, Schulen in die Selbstverantwortung zu nehmen. Es geht daher vielmehr um eine **Schärfung der Jugendhilfe an Schule in einem guten Arbeitsbündnis**. Die Ressource einfach in die Schule zu geben, weil die Schulbegleitung nun einmal schulbezogen ist, scheint nicht der richtige Weg zu sein, denn die Schule ist wahrscheinlich nicht in der Lage, das Pooling hinreichend zu steuern. Schule ist grundsätzlich ein defizitäres System. In Bezug auf die Profilschärfung wurden im Landkreis inzwischen gute Erfahrungen – u. a. bei der Schulsozialarbeit – gemacht. Daher wird ausdrücklich für **Jugendhilfe an Schule** plädiert.

Diskussion

Schulhilfe soll nicht nur pädagogisch gesehen werden, mitunter bedarf es auch einer pflegerischen oder behandlungspflegerischen Unterstützung. Ist Behandlungspflege erforderlich, muss diese durch eine Pflegefachkraft erfolgen. Das muss mitgedacht werden. Daher ist es sinnvoll, wenn Pflegekräfte mit integriert werden (ähnlich wie Schulsozialarbeit), die dann Schulkrankenschwestern oder Schulgesundheitsfachkräfte genannt werden können. Es gibt dazu bereits **Modellprojekte in Hessen und Brandenburg**, allerdings sind diese eher auf Prävention ausgerichtet. Kinder, die bspw. katheterisiert werden müssen, können nicht darauf zurückgreifen und es muss eine andere Regelung im Hinblick auf eine einzelfallbezogene Leistung gefunden werden. Letztlich hilft so ein Pool Familien mit chronisch kranken Kindern nur, wenn **in der Schule Pflegefachkräfte vorhanden** sind, die die erforderlichen Leistungen übernehmen dürfen.

Schule muss sich für die Erstellung von zieldifferenten Lehrplänen verantwortlich fühlen. Es sollte in der Klasse eine **Integrationslehrkraft** geben, **die ganz klar zur Schule gehört und sich um die zieldifferenten Lehrpläne kümmert**. Darüber hinaus ist es notwendig zu prüfen, ob zusätzlich ein pflegerischer oder pädagogischer Einzelbedarf zu berücksichtigen ist, um Kinder tatsächlich zu inkludieren. Wenn ernsthaft ein Kind inklusiv beschult werden soll, muss das gesamte Spektrum abgedeckt werden. Der Fokus muss jedoch auf den **zieldifferenten Lehrplänen** und einer **Integrationslehrkraft** liegen.

Schule muss die Bildung organisieren und alle Rahmenbedingungen müssten unterstützt werden. Es besteht aber das Problem, dass Schule föderalsystemorganisiert ist und daher **eine gesetzliche Regelung schwierig** wird. Die Schwierigkeiten mit den **verschiedenen Begrifflichkeiten** Schulassistenz, Schulbegleitung, Integrationsassistenz usw. sagen bereits etwas über das Bild aus, das dahintersteckt. Das kann eine angelernte Hausfrau sein, bis hin zum Pädagogen. Wahrscheinlich wird eher die angelernte Hausfrau eingesetzt, denn Pädagogen gibt es nicht genügend. Manchmal gibt es überhaupt keinen Schulassistenten mehr, weil diese nicht verfügbar sind. Es ist klar, dass die Lehrer*innen in der Schule Assistenz brauchen. **In jeder Klasse** müsste **ein Integrationsassistent** sein. In der Kita gab es früher die Ergänzungskraft. Das wäre eine realistische Möglichkeit, die gegeben ist und die manchmal auch die erforderlichen Assistenzleistungen erbringen kann. Ein Kind aus einer Gruppe herauszunehmen oder in einer kleinen Gruppe zu betreuen und zu begleiten, wenn es gerade schwierig wird, ist damit machbar. Das ist sicherlich nicht das Ziel, aber unter den gegebenen Bedingungen in der Praxis möglich und realistisch und sollte mehr befördert werden. Das geht vielleicht über die Poollösung, indem man das erstmal als eine Möglichkeit in Betracht zieht und dann ausweitet. Das ist selbstverständlich keine dauerhafte Lösung, sondern allenfalls eine Übergangslösung. Eine zweite Kraft sollte auf jeden Fall in die Klasse. Wie diese qualifiziert sein muss, ist eine andere Frage. Für die **Schulassistenzen** sollte man ein **definiertes Berufsbild mit den entsprechenden Anforderungen** schaffen, wenn man Personen dafür gewinnen will. Außerdem müssen diese auskömmlich bezahlt werden und nicht mit Mindestlohn. Sonst findet man kein Personal.

Um diese parallelen Leben wirklich aufzulösen und ein gemeinsames zu schaffen, kommt man um wirklich gelebte Inklusion in der Schule nicht herum. Die Kinder sind meist in den Schulen und Kindergärten. Die Inklusion ist ernsthaft anzupacken. Es reicht kein Lippenbekenntnis, ab jetzt inklusiv sein zu wollen. Wir müssen uns positive Beispiele anschauen, wo es gut funktioniert, und daraus in beiderseitiger Verantwortung lernen. Nur so können die Kinder gemeinsam aufwachsen.

Diskussion

In Düsseldorf bspw. wurde gerade ein Inklusionskreis mit Schule und Jugendhilfe aufgelöst, denn man kam zu dem Schluss, dass man sich nur um sich selbst gedreht hat. Einen weiteren Anlauf soll über die Bildungskonferenz der Stadt in Angriff genommen werden. Allein mit den Handlungsakteuren vor Ort schafft man es nicht, man braucht den direkten Dialog mit den Entscheidern. Wenn wir inklusiv werden wollen, müssen wir alle Lebensbereiche, insbesondere Schule, im Kontext der Entwicklung sehen.

Die Vorschläge zu den Übergangslösungen sind hilfreich, denn in Düsseldorf wurden studentische Hilfskräfte eingesetzt, die natürlich häufig wechselten, was bei Kindern mit Autismus eine Katastrophe darstellt. So kann keine Hilfe funktionieren. Ähnliche Beispiele kann wahrscheinlich jeder hier schildern. Es muss **im Hinblick auf die Schulbegleitung eine geregelte Lösung und Mindeststandards** geben. Dafür ist ein **gesetzlicher Rahmen** erforderlich. Wie dieser in der föderalen Landschaft ausgestaltet wird, ist eine andere Frage.

Zuletzt soll der Hinweis aufgenommen werden, dass wir nicht nur an die bestehenden Systeme denken, sondern alle Lebensrealitäten mitnehmen müssen. Wie wird sich das SGB VIII inklusiv gestalten, auch mit Menschen, die aus anderen Ländern zu uns geflüchtet sind? Menschen, die eine andere Sprache sprechen, vielleicht auch von Beeinträchtigungen betroffen sind und die in bereits bestehende und sich jetzt verändernde Systeme mit einbezogen werden können, sind durchaus Realität und fallen mitunter durch alle Systeme und können nicht eingebunden werden, weil sie nicht die deutsche Staatsbürgerschaft haben und von einem System in das andere geschoben werden. Es ist eine wichtige Frage, ob diese auch im § 1 SGB VIII angesprochen werden, wo es heißt „jeder junge Mensch...“. Hier geht es noch einmal um andere Fragestellungen, auch um rechtstaatliche Fragen. Das Thema soll nicht vergessen werden, auch wenn wir es an dieser Stelle nicht ausführlich diskutieren können.

Aus der letzten Sitzung der AG „Mitrede – Mitgestalten konnte man auf jeden Fall den Eindruck mitnehmen, dass das Ministerium eindeutig die inklusive Lösung will. Die Willensbekundungen hören wir auf allen Ebenen und auf allen Veranstaltungen. In den Fragen der praktischen Umsetzung bedarf es weiterer Diskussionen. Es gibt nicht den einen Weg, sondern viele kreative Möglichkeiten. Insofern ist es wichtig, den Dialog aufrechtzuerhalten.

Diskussion

Übersicht zu den zentralen Aspekten der Diskussion 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) und vertiefende Diskussion der Option 2

Option 1: Bereinigung der Schnittstellen

Die Bereinigung der Schnittstellen wird als „Weg des geringsten Widerstandes“/„Schnittstellenkosmetik“ eingeschätzt, die weder die fachliche Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe voranbringen würde noch auf die Bedarfe der Adressat*innen reagieren könnte. **Die Option wird konsensual abgelehnt.**

Option 3: Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Eingliederungshilfe nach SGB IX

Sowohl aus der Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe als auch aus der Perspektive der Behindertenhilfe kann eine **inklusive Lösung nicht im SGB IX, sondern ausschließlich im SGB VIII** gefunden werden. Die Zuständigkeit des SGB VIII soll sich auf alle Kinder und Jugendliche beziehen, unabhängig davon, ob sie eine Beeinträchtigung haben oder nicht. Angeführt wird die familiensystemische und ressourcenorientierte Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe, die als Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Unterstützung auch für Familien mit einem behinderten Kind angesehen wird. Bei einer SGB-VIII-Novellierung im Sinne der inklusiven Lösung sollen die Leitlinien aus dem SGB IX in das SGB VIII integriert werden. Die Errungenschaften der Eingliederungshilfe sollen bestehen bleiben und mit denen der Jugendhilfe zu einem sinnvollen Ganzen zusammengeführt werden. Es wird ein einheitliches neues Gesetz gefordert, das zugleich ganz klar ein Kinder- und Jugendhilfegesetz bleiben muss.

Option 4: Erprobung der inklusiven Lösung anhand von 16 Modellkommunen (1 pro Bundesland) drei Jahre lang mit anschließender Evaluation

Es wird als nicht sinnvoll erachtet, wenn 16 Modellkommunen den Anfang machen und alle restlichen weiter in ihrem Status quo verharren (können). Zielführend ist ein **ganzheitlicher Weg in der gesamten Bundesrepublik**, um – insbesondere mit Blick auf die Adressat*innen des SGB VIII – keine wertvolle Zeit zu verlieren.

Option 5: Bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten.

Option 5 wird nach der bisherigen Diskussion **abgelehnt**, eine Diskussion um Option 5 entfällt entsprechend.

Diskussion

Übersicht zu den Inhalten aus der Diskussion um Top 2 „inklusive Lösung“

Allgemeine Anmerkungen zu Top 2 vorab¹:

- Im Prozess der Gesetzgebung zu einem neuen SGB VIII soll die **Beteiligung der Adressat*innen** verbessert bzw. weitergeführt und ausgebaut werden. Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen sowie ihre Eltern sollten besser an dem Prozess teilhaben können; die bislang stattgefundenen Befragungen von 25 Jugendlichen und die erfolgte Online-Befragung werden als nicht ausreichend eingeschätzt.
- Der Prozess der **Umsetzung** eines neuen SGB VIII muss **langfristig wissenschaftlich begleitet** werden. Es braucht Langzeitstudien zur Evaluation und Nachsteuerung innerhalb des Prozesses. Dazu zählt auch die wissenschaftliche Evaluation neuer Hilfeangebote.
- Veranstaltungsformate wie die Expertengespräche sollten dringend weitergeführt werden, da viele Detailfragen zwischen Professionellen aus unterschiedlichen Systemen geklärt werden müssen, z. B. an der Schnittstelle zur Pflege: Wie wird zukünftig der Umgang mit technologieabhängigen Kindern erfolgen? – Auch die „schwierigen Fälle“ dürfen nicht aus dem Blick geraten.
- Die **Behindertenhilfe/Eingliederungshilfe** muss mit ihrer Expertise **in den Jugendhilfeausschüssen vertreten sein**, auch die **AG-78-Strukturen** sollten entsprechend **angepasst** werden. Die Praxis muss dringend weiter an der inklusiven Lösung arbeiten, auch ohne Unterstützung durch ein reformiertes SGB VIII.
- Es bedarf der Implementation von **mehr sonderpädagogischer bzw. behinderungsspezifischer Expertise in den Jugendämtern**, dazu wurden auch rechtliche Klarstellungen und Neuregelungen im SGB VIII gefordert, insbesondere auch mit Blick auf das Thema Kinderschutz. **Schnittstellen zu angrenzenden Systemen** (Behindertenhilfe – Schule, Jugendhilfe – Behindertenhilfe – Pflege – Eingliederungshilfe) müssen **gesetzlich klar geregelt** werden (Schnittstellen zum SGB V, SB XI, SGB IX und SGB XII).
- Ein **Investitionsprogramm vom Bund** als Signal, dass nun tatsächlich etwas im Bereich inklusive Kinder- und Jugendhilfe getan wird, wäre sehr hilfreich – ähnlich wie beim Ausbau der Ganztagschule.
- Die **Rechte von jungen Erwachsenen im Übergang** müssen gestärkt und konkrete Rechtsansprüche müssen verbessert werden. Das ist besonders deshalb wichtig, da in vielen Kommunen die Jugendhilfe nur auf Sparflamme betrieben wird und die bereits jetzt vorhandenen Rechtsansprüche der jungen Erwachsenen darunter leiden.

Vertiefende Diskussion von Option 2 „inklusive Lösung“

Handlungsoptionen zu:

- a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII
- b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung
- c) Anspruchsinhaber

- **Alle Inhalte aus dem SGB IX** sollen **in das SGB VIII übernommen** werden, nur so macht die inklusive Lösung Sinn. Wenn alle Hilfen dann unter § 27 ff. SGB VIII zusammengefasst werden, wird auch eine neue Überschrift/Bezeichnung für diese Leistungen notwendig.

¹ Hierbei handelt es sich um allgemeine Bemerkungen der Diskussionsteilnehmer/innen

Diskussion

- Zu Vorschlag 3 „Für die Kinder und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung werden zusätzlich behinderungsspezifische Voraussetzungen genannt.“ – Eine **Klärung** in Bezug auf den **Behinderungsbegriff** und die **Teilhabeplanung** ist wichtig. Es dürfen aber **keine neuen Hürden** geschaffen werden. **Diagnostik** mit Blick auf die Behinderung ist bedeutsam, darf aber **nicht als Anspruchsvoraussetzung** formuliert werden. In Familien mit Kindern mit Behinderungen kann ein erzieherischer Bedarf vorliegen, ohne dass weitere behinderungsspezifische Bedarfe notwendig einer Unterstützung durch das Jugendamt bedürfen. Auch dieser Fall muss im SGB VIII bedacht sein.
- **Behinderungsspezifische Voraussetzungen** sollten gesetzlich **nicht als Tatbestandsvoraussetzungen** verankert werden. Vielmehr bedarf es der systemischen Perspektive auf die Familie. Daher sollte der Behinderungsbegriff der WHO aus dem BTHG unbedingt auch im SGB VIII verankert werden.
- Die „**Wesentlichkeit**“ der **Beeinträchtigung** als Anspruchsberechtigung sollte **nicht im SGB VIII** verankert werden. Vielmehr müssen die BTHG-Regelungen und die Regelungen in einem novellierten SGB VIII in Einklang gebracht werden.
- Neben den **Eltern** sollen **auch die Kinder und Jugendlichen Anspruchsinhaber** werden.

Handlungsoptionen zu:

d) Leistungskatalog

e) persönliches Budget

- Die **Errungenschaft des persönlichen Budgets**, wie es bisher besteht, soll auf jeden Fall **weitergeführt** werden. Im Sinne der Menschen ist das persönliche Budget durchaus auch für die präventiven Angebote der Jugendhilfe vorstellbar. In einem inklusiven SGB VIII muss das Wunsch- und Wahlrecht auch für die Kinder und Jugendlichen gelten. Im Bereich des staatlichen Wächteramtes (Kinderschutz) wird die Inanspruchnahme von Hilfen über das persönliche Budget als nicht zielführend abgelehnt. In den anderen Leistungsbereichen wird es als sinnvoll und umsetzbar erachtet. Der **Leistungskatalog** ist entsprechend **differenziert** anzulegen.

Handlungsoptionen zu:

f) Hilfeplanung

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

f) Hilfeplanung:

- Aus Sicht der Schule ist verbindlich zu regeln, dass die Kita oder die Schule in die Hilfeplangespräche einzubeziehen sind.
- Die Einbeziehung der Schule in Hilfeplangespräche ist auch aus Sicht der Jugendhilfe ohne Zweifel wichtig. Allerdings sollte differenziert werden, um welche Hilfen es geht. Aus der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe stellt eine Überfrachtung und Bürokratisierung ein großes Problem dar. Die Schule ist selbstverständlich bedeutsam, allerdings tatsächlich nicht in jedem Fall.
- Die Hilfeplanung sollte sich, ebenso wie das im BTHG in Bezug auf die Gesamtplanung verankert ist, insofern am Wunsch der Leistungsberechtigten orientieren, als dass sie (mit)bestimmen können, wen sie am Gespräch beteiligt haben möchten (z. B. Erzieherin, Lehrerin etc.).
- Sowohl **Hilfeplanungen als auch Hilfeplangespräche** sind mit Blick auf Ort, Zeit, Methoden und einzubeziehenden Expertisen aus angrenzenden Systemen **kreativer und flexibler** zu **gestalten**, als das bislang der Fall ist.

Diskussion

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans:

- Die **ICF** wird von der Behindertenhilfe als bedeutsames Instrument zur fachgerechten Bedarfsermittlung angesehen. Im Einzelfall kann es notwendig sein, dass die Anamnese nach dem ICF-Verfahren bereits vor der Hilfeplanung in der Jugendhilfe zur Verfügung steht, damit sie dann Eingang in die Hilfeplanung finden kann. Umgekehrt ist möglich, dass sich erst im Laufe der Hilfeplanung herausstellt, dass zusätzlich eine ICF-basierte Bedarfsermittlung sinnvoll ist. Deshalb sollte rechtlich **nicht festgelegt werden, welches Verfahren (Teilhabeplanverfahren inklusive ICF-Anamnese oder Hilfeplanung Jugendhilfe) zuerst stattzufinden hat** und welches nachgeordnet ist. Es müssen beide Richtungen möglich sein.
- Die Verwendung der ICF im Rahmen des Hilfeplanverfahrens kann die prozesshafte Betrachtung des Einzelfalls sinnvoll ergänzen. Aufgrund seiner am bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung orientierten multiperspektivischen Problembetrachtung ist es ein sehr hilfreiches Instrument, um Bedarfe passgenau zu erkennen. Diagnosen können das nicht in der gleichen Form leisten.
- Auf jeden Fall sollte **am Anfang einer jeden Hilfeplanung die Identifizierung von Problemfeldern** stehen, und zwar nicht nur die Problemfelder, die die Kinder- und Jugendhilfe sieht, vielmehr muss eine Gesamtschau erfolgen, um deutlich zu erkennen, an welchen Stellen sich Teilhabebeeinträchtigungen, Konflikte und Schwierigkeiten ergeben, die bearbeitet werden müssen. Der nächste Schritt wäre dann, im Hinblick auf ein Hilfeplangespräch zu überlegen, wer beteiligt werden sollte und welche weiteren Expertisen notwendig erscheinen, um eine ganzheitliche Hilfeplanung für die Familie entwickeln zu können. Der systemische Blick der Jugendhilfe und der personenzentrierte Blick der Eingliederungshilfe müssen sich gegenseitig ergänzen.
- **Das inklusive Kinder- und Jugendhilfegesetz muss auch die Erfüllung des Versorgungsmanagements sicherstellen**, ohne dass gleichzeitig immer davon ausgegangen wird, dass Erziehungshilfe notwendig ist. Es darf nicht gegeneinander abgewogen werden, sondern beides muss zwingend berücksichtigt werden.
- Im Zusammenhang mit einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe muss mit Blick auf die Bedarfsermittlung (ICF) und Hilfeplanung auch über das Thema **Aus-/Fort-/Weiterbildung von Fachkräften im ASD** nachgedacht werden. Sie müssen für die Aufgaben der Zukunft entsprechend geschult werden. Hierüber ist auch eine Steigerung der Qualität in Hilfeplanungen zu erwarten. Interdisziplinäre Kooperationen müssen gesteuert werden können – auch das ist Aufgabe von ASD-Mitarbeiter*innen. **Weiterbildungen und reflexive Formate sind verbindlich zu regeln.**

Zusammenfassung: Das Thema Hilfeplanung und ICF und der Möglichkeiten ihrer Verbindung ist auch mit Blick auf die Fragen nach der korrekten Anwendung der ICF und ihrer Interpretation, der Einbeziehung weiterer Expertisen/Professionen in die Hilfeplanung, der Gewichtung von behinderungsbedingten und erzieherischen Bedarfen im Rahmen der Leistungsgewährung, der rechtlichen Gleichbehandlung aller Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien (erzieherischer Bedarf und behinderungsbedingter Bedarf dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden) sowie der Frage nach einer verbindlichen Implementierung von Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte im ASD zu diskutieren. Zukünftige Gesetzesänderungen müssen diese Aspekte berücksichtigen.

Diskussion

Handlungsoption zu:

h) Wunsch- und Wahlrecht

Zum Vorschlag des BMFSFJ – Beibehaltung in bisheriger Form für alle Leistungsberechtigten – ist kein Widerspruch auszumachen.

Handlungsoption zu:

i) Früherkennung und Frühförderung

- Die **Früherkennung/Frühförderung** war der einzige Bereich, in dem Kinder explizit im BTHG berücksichtigt worden sind. Daher müsste er **komplett in das SGB VIII übernommen** werden, um so die Zuständigkeit des öffentlichen Trägers der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen in einem Rechtskreis zu verankern.
- **Hilfeplan und Förder- und Behandlungsplanung** sollten **zusammengebracht** werden, wie es auch immer im Einzelfall aussehen mag. Es sollte keine vorweggenommene Entscheidung für eines der beiden Instrumente geben.
- Die bundesweit im Aufbau befindlichen **Frühförderstellen** sind als spezialisierte Angebote **dringend notwendig**. Gerade Kinder mit Beeinträchtigungen brauchen frühzeitig passgenaue Förderung, um behinderungsbedingte Nachteile ausgleichen zu können. Diese spezifischen Fachkenntnisse sind **zwingend zu erhalten**. An diesen spezialisierten Stellen findet eine Komplexleistung statt: Beratung, Förderung, Therapie usw. und das kann nicht einfach in ein Amt übergehen.
- Der Förder- und Behandlungsplan darf tatsächlich nicht verwässert werden, sondern muss als Instrument bestehen bleiben und ICF-basiert weiterentwickelt werden. Im Moment muss dieser ohnehin in einen Gesamt- oder Teilhabeplan einfließen. In einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einem neuen, integrierten Gesetz könnte der **Förder- und Behandlungsplan in den Hilfeplan eingebettet** sein, um zu prüfen, ob dieser Plan ausreicht, ob ein Familienmitglied mehr braucht, wer die entscheidende Fachkraft ist, ob man eventuell mehrere Fachkräfte braucht usw., um auch das Angebot von Frühförderung – auch wenn es sich hier um ein ganzes System handelt – in die Zuständigkeit der Jugendhilfe zu integrieren.
- Das Zusammenbringen von Förder- und Behandlungsplanung und Hilfeplanung soll immer dann stattfinden, wenn es notwendig ist. Es bedarf also einer **„Soll-Bestimmung“ im Gesetz**. Das Unterlassen des Durchführens beider Hilfeinstrumente muss explizit begründet werden.
- Die inhaltliche Ausgestaltung ist vor allem in der Frühförderverordnung geregelt. Dort sind die Ansprüche genau formuliert, die Niedrigschwelligkeit und die Elternberatung, auch die innere Logik der Kostenträgerschaft usw. Darum sollte man nicht etwas Neues erfinden. Das bereits Vorhandene aus dem BTHG soll in das SGB VIII übernommen und die **Ansprüche aus der Frühförderung** dort noch einmal **explizit als eigenes Hilfeportfolio unter dem Dach einer Gesamthilfeplanung festgeschrieben** werden.

Diskussion

Handlungsoption zu:

j) Übergang in die Eingliederungshilfe

- Wenn alle Kinder und Jugendlichen ohne Behinderung Hilfen bis zum 21. Lebensjahr und darüber hinaus bekommen können, muss dies auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gelten. – Es muss eine verpflichtende Übergangsplanung geben!
- Es sollte keine starren Altersgrenzen geben, sondern die Option, bis 27 zu prüfen und Möglichkeiten offen zu halten, je nach Diagnose bzw. Hilfebedarf. Eine Gestaltung des Übergangs ist sehr wichtig und sinnvoll. Mit 18 oder auch 21 Jahren einen Cut zu vollziehen, ist inhaltlich problematisch und fachlich überhaupt nicht adäquat.
- In der Hilfe für junge Volljährige haben wir die klare Position, den Regelanspruch ab 18 in einen Muss-Anspruch umzuwandeln, mindestens bis 21.
- Es ist äußerst wichtig, dass es für die jungen Menschen mit und ohne Behinderung die gleiche Möglichkeit geben muss, in der Jugendhilfe noch zu verweilen, wenn es sich als notwendig erweist, so wie es auch jetzt bereits für junge Menschen mit seelischer Beeinträchtigung möglich ist.

Zusammenfassung: Es besteht eine Einigung zu einer **verpflichtenden Übergangsregelung**. Der Wechsel in ein anderes System soll erst erfolgen, wenn diese Übergangsregelung greift. Die Diskussion um die Care Leaver muss weiterhin geführt werden und es muss sichergestellt werden, dass die **Weiterführung von Hilfen bis 21 Jahre** nicht entsprechend der Kassenlage entschieden wird, sondern **vorrangig an den inhaltlichen Erfordernissen, die zu einer Verselbstständigung führen**. In diesem Kontext ist zu überlegen, ob man eine **Mindestaltersgrenze von 21 Jahren** setzt, die ganz klar für alle Jugendämter **als verbindliche Verpflichtung** gilt. Das haben wir zwar heute schon im § 41 SGB VIII, aber diese Verpflichtung muss deutlicher geschärft werden. Zum anderen gibt es eine **Mehrheit gegen starre Altersgrenzen**. Wenn Jugendhilfe bis 27 Jahre möglich ist und wir die Bedarfe in Bezug auf Erziehungs- und Eingliederungsprobleme erkennen, sollen die jungen Menschen (mit oder ohne Behinderung) in der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe verbleiben, bis eine gute Übergangsregelung gefunden wurde. Dies endet aber auf jeden Fall im Alter von 27 Jahren, denn das Kinder- und Jugendhilfegesetz ist auf 27 Jahre ausgelegt.

Diese Mindestanforderungen entsprechen der Diskussion um den § 41 SGB VIII und der Forderung, dass Hilfen nicht abrupt beendet werden dürfen, und würden helfen, deutlich besser auf die individuelle Situation des jungen Menschen reagieren zu können. Der junge Mensch müsste nicht alle Übergänge in einem Jahr bewältigen. Solange keine sinnvolle Übergangsplanung stattfindet und nicht ausreichend Unterstützungsangebote für die Übergangszeit vorgehalten werden, können die Übergänge der Care Leaver schwerlich besser gesteuert und bewältigt werden. Es sind ineinanderfließende Systeme zu organisieren, die der Gesetzgeber durch entsprechende Regelungen ermöglichen muss. Wenn eine Verpflichtung zur Übergangsplanung bestehen würde, könnten die Jugendämter zudem gegenüber den Geldgebern die Rechtsansprüche deutlicher formulieren.

Handlungsoption zu:

k) Schnittstelle zur Pflege

- Zunächst sollte ein weiterer Punkt **„Schnittstelle zum SGB V“**, zur Krankenpflege, aufgenommen werden, denn Krankenkassen sind ebenso gefordert wie die Pflegekassen. Das kann den gleichen Wortlaut haben, nur statt Gesamtplanverfahren kann es Teilhabepflichtverfahren heißen. Außerdem ist darüber nachzudenken, welche Kooperationsverpflichtungen außerdem zu betrachten sind.

Diskussion

- Bei den Gesprächen zur BTHG-Gesetzgebung war das Thema der Pflege stark umstritten. Über das Ergebnis sind nicht alle glücklich. Ein Beispiel: Es geht um Kinder mit Behinderung, die dauerhaft in Einrichtungen der Behindertenhilfe untergebracht werden. Unabhängig vom tatsächlichen Pflegebedarf wird dieser mit 266 Euro abgegolten, nicht mehr entsprechend dem Pflegegrad. Es wird davon ausgegangen, dass bei Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung immer ein natürlicher Pflegebedarf besteht. Den zusätzlichen Pflegeaufwand muss der Träger selbst aus dem bereitstellen, was für die Arbeit mit Kindern mit Behinderung zur Verfügung gestellt wird. Ist ein Kind aber schwer mehrfachbehindert und stark pflegebedürftig, reicht das nicht aus. Auch die Kompetenzen der Pädagogen reichen nicht aus, um die angemessene Pflege genügend abzusichern. Das betrifft nicht nur die Kinder, sondern auch die Erwachsenen. Das war ein großes Diskussionsfeld, dessen Regelung leider aus der vorherigen Gesetzgebung beibehalten worden ist. Wenn man dies auf die wachsende Gruppe der technologieabhängigen Kinder bezieht, die beispielsweise beatmet werden, ist das ein großes Problem. Bei solchen Kindern gibt es zusätzlich zum Grundpflegebedarf, der über die Pflegeversicherung finanziert wird, einen Behandlungspflegebedarf nach SGB V und es muss eine Intensivpflege stattfinden. Das kann keine Einrichtung der Behindertenhilfe mehr abdecken. Geht die gesamte Zuständigkeit in die Kinder- und Jugendhilfe über, wird die gleiche Problematik wieder vorhanden sein. Man möchte eigentlich für diese Kinder kindgerechte Einrichtungen haben, wird diese aber aufgrund dessen, dass die momentane Gesetzgebung die ausreichende Berücksichtigung der Bedarfe dieser Kinder ausschließt, nicht umsetzen können.

Das heißt, wir müssen versuchen, **über die neue Gesetzgebung das zu verbessern, was im BTHG nicht zufriedenstellend gelöst worden ist**. Ansonsten können wir zu diesem Thema kein klares Votum für eine konkrete Lösung abgeben.

Handlungsoption zu:

l) Kostenheranziehung

Ein Gesetz – **eine Kostenheranziehung!**

Handlungsoption zu:

m) Gerichtsbarkeit

Es soll **nur ein Gericht zuständig** sein. Ob das nun das Verwaltungsgericht, Sozialgericht oder Familiengericht sein kann, darüber gab es keine Einigung.

Handlungsoption zu:

n) Umsetzung

Es steht die Frage im Raum, ob eine Umsetzungszeit von fünf oder sieben Jahren festgelegt werden soll. Unfraglich kann die Umstellung nicht von heute auf morgen vollzogen werden. Spezifische inhaltliche Teile müssen jedoch schneller umgesetzt werden als andere. Die Abstimmungsprozesse und die Zusammenführung der Systeme hingegen werden voraussichtlich etwas länger als fünf Jahre dauern. Eignigkeit besteht, dass es darum gehen soll, **schnell zu starten, Erkenntnisse zu gewinnen, um dann im weiteren Prozess ggf. modifizieren zu können**.

Diskussion

Diskussion zum Thema „Schulbegleitung“

- **Poollösungen** für Schulbegleitungen stellen eine Möglichkeit zur weiteren Übergangsbegleitung von Schulen auf dem Weg hin zur „inklusive Schule“ dar, sie können aber keine Dauerlösung werden.
- **Jugendsozialarbeit** sollte **an allen Schulen verbindlich** verankert sein.
- Schulkrankenschwestern wären analog zu Schulsozialarbeitern ein weiterer wichtiger Faktor auf dem Weg zur „inklusive Schule“ – Versorgung von pflegebedürftigen Kindern muss berücksichtigt werden.
- Schule braucht **multiprofessionelle Teams**: Lehrer, Erzieher, Sozialarbeiter, pflegerisches Personal, therapeutisches Personal.
- Es muss im Hinblick auf die Schulbegleitung eine **geregelt Lösung und Mindeststandards** geben. Dafür ist ein gesetzlicher Rahmen erforderlich. Wie dieser in der föderalen Landschaft ausgestaltet wird, ist eine andere Frage.

Abschließend soll der Hinweis aufgenommen werden, dass wir nicht nur an die bestehenden Systeme denken dürfen, sondern **alle Lebensrealitäten mitnehmen** müssen. Wie wird sich das SGB VIII inklusiv gestalten, auch mit Menschen, die aus anderen Ländern zu uns geflüchtet sind? Menschen, die eine andere Sprache sprechen, vielleicht auch von Beeinträchtigungen betroffen sind? Das SGB VIII soll für alle Kinder, Jugendlichen und ihre Familien gelten – dabei sind nicht nur die Menschen mit Beeinträchtigungen zu berücksichtigen.

Teilnehmende

Als Referent/innen und Moderator/innen wirkten mit:

Tina Cappelmann, Lebenshilfe Delmenhorst und Landkreis Oldenburg
Johannes Horn, Landeshauptstadt Düsseldorf, Jugendamt
Kerstin Landua, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
Bruno Pfeifle, SOS Kinderdorf e.V., Stuttgart
Dr. Heike Schmid-Obkirchner, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Berlin
Lydia Schönecker, SOCLES, International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg
Angela Smessaert, Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ), Berlin

Außerdem waren Teilnehmende aus folgenden Organisationen/Institutionen beteiligt:

Arbeitsstelle Frühförderung Hessen, Offenbach
Bertelsmann-Stiftung LebensWerte Kommune, Gütersloh
Bethel.regional, Otto-Riethmüller-Haus, Bielefeld
Bethel.regional, Jugendhilfe Bethel Bielefeld
Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Jugendsozialarbeit, (BAG KJS) e. V., Berlin
Bundesverband Anthroposophisches Sozialwesen e. V., Eczell
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm), Düsseldorf
Burgenlandkreis, Jugendamt, Naumburg
casablanca gGmbH, Abt. HzE, Familienförderung, Berlin
Christophorus-Kliniken GmbH, Sozialpädiatrisches Zentrum Westmünsterland, Coesfeld
Condrops e. V., Suchtspezifische Angebote Jugendhilfe, München
Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) , Köln
Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. – DBSH, Berlin
Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF), Heidelberg
Diakonisches Werk Rosenheim, Jugendhilfe Oberbayern, Bad Aibling
Diakonisches Werk Würzburg, Erleben, Arbeiten und Lernen - Ev. Jugendhilfe e. V., intensiv-therapeutische Wohngruppen IGLU
Evang. Werk für Diakonie und Entwicklung e. V., Diakonie Deutschland, Vorstandsbereich Sozialpolitik, Berlin
Gangway e. V. Jugendhilfe, Hamburg
Gesundheit Berlin Brandenburg e. V., Beschwerde- und Informationsstelle, Psychiatrie – BIP, Berlin
Hansestadt Lüneburg, FB Soziales und Bildung, Allgemeiner Sozialer Dienst
Heilpädagogische Einrichtung der Lebenshilfe, Betriebsstätten im Kinder- und Jugendbereich nach SGB VIII und SBG XII, Herzberg am Harz
hpkj e. V., heilpädagogisch-psychotherapeutische Kinder- und Jugendhilfe e. V., München
Internationaler Bund (IB), Abt. Familie/besondere Lebenslagen, Frankfurt am Main
Kinder Pflege Netzwerk e. V., Berlin
Kinderschutz e. V., Ambulante Angebote und Migration, München
kobra.net gGmbH, Kooperationsstelle inklusives Aufwachsen, Potsdam
Kreis Dithmarschen, FD Sozialpädagogische Hilfen, Heide
Kreis Euskirchen, Abt. Jugend und Familie, Euskirchen
Kreis Rhein-Hunsrück, FB 26.0, Simmern
Landeshauptstadt Düsseldorf, Gesundheitsamt, Sozialpädiatrischer Dienst 53/33
Landeshauptstadt München, Sozialreferat, FB Angebote für Familien
Landeshauptstadt München, Jugendamt
Landeshauptstadt Potsdam, GB Bildung, Kultur, Jugend und Sport
Landeshauptstadt Stuttgart, Jugendamt, Hilfen zur Erziehung
MenschenKind, Fachstelle für die Versorgung von chronisch kranken und pflegebedürftigen Kindern, Berlin
PROSOZ Herten GmbH, Softwareentwicklungs- und Beratungsgesellschaft für Gemeinden, Städte und Kreise
Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V., Dresden
Schule Elfenwiese für körperliche und motorische Entwicklung, Hamburg
SOS-Kinderdorf e. V., Berlin
SOS-Kinderdorf e. V., Ressort Pädagogik, München
SPD, Fraktion im Gemeinderat Ulm
Stadt Fulda, Amt für Jugend, Familie und Senioren
Stadt Krefeld, FB Jugendhilfe und Beschäftigungsförderung
Stadt Regensburg, Amt für Organisation und Personalentwicklung
Stadt Wuppertal, GB 2.1 - Ressort Kinder, Jugend und Familie - Jugendamt,
SterniPark GmbH, Hamburg
Stiftung Linerhaus, Celle
Verein zur Förderung des Bundesnetzwerks Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe e. V., Berlin

Herausgeber:

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“
Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten
Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstr. 13-15 - 10969 Berlin

Tel.: +49 30 3 90 01-1 36
Fax: +49 30 3 90 01-1 46
mailto: dialogforum@difu.de
<https://jugendhilfe-inklusiv.de>

Zusammengestellt und bearbeitet:
Kerstin Landua,
Leiterin des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“
Dr. Jessica Dzengel,
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Dörte Jessen
Öffentlichkeitsarbeit

Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstraße 13-15
D-10969 Berlin

Telefon: +49 30 39 001-0 (Zentrale)
Telefax: +49 30 39 001-100
E-Mail: difu@difu.de
Geschäftsführer: Prof. Dr. Carsten Kühl, Dr. Busso Grabow

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Deutsches Institut
für Urbanistik