



Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung

Präambel

Die Koalitionsparteien SPD, BÜNDNIS 90/Die Grünen und FDP haben sich im Koalitionsvertrag für die 20. Legislaturperiode darauf verständigt, notwendige Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII zu erarbeiten und in dieser Legislatur gesetzlich zu regeln und fortlaufend zu evaluieren. Im Zentrum soll dabei die gesetzliche Umsetzung der Zusammenführung der Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe (Inklusive Lösung) stehen.

Darüber hinaus wurde mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), das am 10. Juni 2021 in Kraft getreten ist, im Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) geregelt, dass die Kinder- und Jugendhilfe auch für Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche mit körperlichen und geistigen Behinderungen zuständig werden soll. Diese Regelung soll zum 1. Januar 2028 in Kraft treten unter der Bedingung, dass bis zum 1. Januar 2027 ein Bundesgesetz mit konkreten Regelungen zur Umsetzung der „Inklusiven Lösung“ verkündet wurde. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) ist laut § 108 Absatz 2 SGB VIII verpflichtet, die rechtlichen Wirkungen einer „Inklusiven Lösung“ insbesondere im Rahmen einer prospektiven Gesetzesfolgenabschätzung für die Erstellung der gesetzlichen Grundlagen zu untersuchen. Dabei sollen insbesondere die gesetzlichen Festlegungen im SGB VIII zur Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises, zur Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen, zur Ausgestaltung der Kostenbeteiligung bei diesen Leistungen und zur Ausgestaltung des Verfahrens untersucht werden. Ziel dieser Untersuchung ist, den leistungsberechtigten Personenkreis, Art und Umfang der Leistungen sowie den Umfang der Kostenbeteiligung für die hierzu Verpflichteten nach dem am 1. Januar 2023 für die Eingliederungshilfe geltenden Recht beizubehalten. Insbesondere sollen einerseits keine Verschlechterungen für leistungsberechtigte oder kostenbeitragspflichtige Personen

und andererseits keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs im Vergleich zur Rechtslage am 1. Januar 2023 herbeigeführt, sowie Hinweise auf die zu bestimmenden Inhalte des Bundesgesetzes nach § 10 Absatz 4 Satz 3 SGB VIII gegeben werden. In die Untersuchung werden auch mögliche finanzielle Auswirkungen gesetzlicher Gestaltungsoptionen einbezogen.

Das vorliegende Arbeitspapier greift diesen Auftrag auf und behandelt die Umsetzung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe in Bezug auf die Ausgestaltung der Art und den Umfang der Leistungen und des Hilfeplan- und Teilhabeplanverfahrens. Zunächst wird der Sachverhalt zu den einzelnen Themen dargestellt. Dieser enthält insbesondere die Darstellung der aktuellen Rechtslage. Im Anschluss daran erfolgt die Darlegung des Handlungsbedarfes und der verschiedenen Handlungsoptionen. Ob die Umsetzung der vorgeschlagenen Optionen zur Ausweitung oder Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises oder zu Leistungsausweitungen oder -einschränkungen führen kann, ist Gegenstand der Diskussion in den Sitzungen der Arbeitsgruppe "Inklusives SGB VIII". In der Unterarbeitsgruppe „Daten“ werden die Kostenfolgen der Optionen ebenfalls diskutiert und geprüft. Mit Blick auf die Vorgaben des § 108 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII stehen die dargelegten Handlungsoptionen insofern sämtlich unter Vorbehalt.

TOP 1: Inklusive und kindspezifische Ausgestaltung der Hilfe- und Leistungsarten

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Durch das SGB VIII wurde 1990/1991 Hilfe zur Erziehung als spezifischer Leistungstypus sowohl von den Leistungsvoraussetzungen als auch den Rechtsfolgen her eingeführt. Dieser Leistungstypus wurde in den §§ 28 bis 35 durch Regelbeispiele konkretisiert. Spezifische Merkmale des Leistungstypus „Hilfe zur Erziehung“ sind insbesondere die individuelle Feststellung des Bedarfs und Auswahl der Hilfeart (im Unterschied z.B. zur Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflege nach §§ 22 ff. SGB VIII), das Auslösen des Hilfebedarfs durch die Situation des Kindes oder Jugendlichen (im Unterschied z.B. zur Förderung der Erziehung in der Familie nach §§ 16 ff. SGB VIII) und die zeit- und zielgerichtete pädagogische und ggf. therapeutische Intervention (im Unterschied z. B. zur Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen nach § 20 SGB VIII).

Zu Leistungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen im SGB VIII vgl. Ausführungen zur Rechtsentwicklung im Arbeitspapier zur zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“, Seite 2/3.

II. Aktuelle Rechtslage

1. Hilfe- und Leistungsarten der Eingliederungshilfe

a) Leistungen nach §§ 99 ff. SGB IX

- **Teilhabe an Bildung: Schulassistenz**

Die Leistungen der Teilhabe an Bildung nach dem SGB IX werden an eingeschulte Kinder mit körperlichen oder geistigen Behinderungen bzw. Sinnesbeeinträchtigungen erbracht. Dabei ist zu beachten, dass die Vermittlung der Lerninhalte immer zum originären Aufgabenbereich der Schule gehört, während die Tätigkeiten einer Schulassistenz außerhalb des Kernbereichs der pädagogischen Arbeit liegen.

Die Hilfen zur Schulbildung umfassen die sog. Schulassistenz, aber auch notwendige heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn diese erforderlich und geeignet sind, um dem Betroffenen den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu (§ 112 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX).

Zudem schließen die Hilfen Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form ein, die im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen und unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anknüpfen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden (§ 112 Absatz 1 Satz 2 SGB IX). Daneben können gemäß § 112 Absatz 1 Satz 5 SGB IX auch Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind, im Rahmen der Schulbildung gewährt werden. Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann. Die Versorgung mit Hilfsmitteln schließt eine notwendige Unterweisung im Gebrauch und eine notwendige Instandhaltung oder Änderung ein. Die Ersatzbeschaffung des Hilfsmittels erfolgt, wenn sie infolge der körperlichen Entwicklung der leistungsberechtigten Person notwendig ist oder wenn das Hilfsmittel aus anderen Gründen ungeeignet oder unbrauchbar geworden ist.

Die Eingliederungshilfen nach § 112 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX sind kostenfrei (§ 138 Absatz 1 Nummer 4 SGB IX).

Beginn und Dauer der Schulpflicht (Altersgrenzen) werden in den einzelnen Landes Schulgesetzen geregelt und sind damit auch für die mögliche Dauer der Eingliederungshilfe entscheidend. Ebenso sind die landesrechtlichen und kommunalen Regelungen zur Nachmittagsbetreuung hinsichtlich des berechtigten Personenkreises

und des Betreuungsumfangs (z.B. Altersgrenzen, Stunden, Ferienbetreuung) sowie der Kostenbeteiligung ausschlaggebend.

- **Soziale Teilhabe: Assistenzleistungen**

Zu den Assistenzleistungen im Bereich der sozialen Teilhabe gehören alle Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen, die zu einer selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung nötig sind. Sie umfassen zum Beispiel Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags, Hilfen bei der Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilnahme am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich Sport, die Sicherstellung der Wirksamkeit ärztlicher sowie ärztlich verordneter Leistungen sowie die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

Die Betreuung während der Schulferien bzw. in den Nachmittagsstunden kann, sofern der individuelle Bedarf vorliegt, durch Leistungen der sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX), beispielsweise in Form der nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX zu gewährenden Assistenzleistungen sichergestellt werden.

Zudem können zu Assistenzleistungen auch entsprechende Leistungen, die Mütter und Väter mit Behinderungen zur Versorgung und Betreuung ihrer Kinder benötigen, sog. „Elternassistenz“ bzw. „begleitete Elternschaft“ nach § 78 Absatz 3 SGB IX, gehören. Bei der Elternassistenz geht es um „einfache“ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, während bei der „begleiteten Elternschaft“ pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle durch qualifizierte Assistenz erforderlich ist. Aufgrund der aktuellen Rechtslage können Abgrenzungsprobleme zwischen der begleiteten Elternschaft und den Inhalten der Hilfe zur Erziehung nach § 27 ff. SGB VIII bestehen. Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sind gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 10 Absatz 4 Satz 1 SGB VIII vorrangig. Mit dem neuen Leistungstatbestand in § 78 Absatz 5 SGB IX werden auch Menschen mit Behinderungen dabei unterstützt, ein Ehrenamt auszuüben. Die Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung sind grundsätzlich zu erstatten, sollen jedoch vorrangig durch Personen aus dem familiären, freundschaftlichen und nachbarschaftlichen Umfeld oder durch Personen, die in einer ähnlichen persönlichen Beziehung zu dem Leistungsberechtigten stehen, erfolgen. Ist eine Unterstützung durch diese Personen nicht leistbar, kann die notwendige Unterstützung einschließlich der Verständigung auch durch eine Assistenzkraft erbracht werden.

- **Heilpädagogische Leistungen**

Die Leistungen der sozialen Teilhabe umfassen (§ 79 i. V. m § 113 Absatz 2 Nummer 3 SGB IX) heilpädagogische Leistungen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen sollen. Heilpädagogische Leistungen werden an noch nicht eingeschulte Kinder erbracht, um eine drohende Behinderung abzuwenden, das Fortschreiten der Behinderung zu verlangsamen oder die Folgen der Behinderung zu beseitigen bzw. abzumildern. Diese Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht. Hierzu gehören beispielsweise die Kosten für den Besuch einer heilpädagogischen Kindertagesbetreuung, bzw. die Übernahme der Kosten für die Sicherstellung des Besuchs einer Integrationskindertagesbetreuung. Für heilpädagogische Maßnahmen wird kein Kostenbeitrag in der Eingliederungshilfe gefordert (§ 138 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX).

Die Betreuung während der Ferien bzw. in den Nachmittagsstunden kann, sofern der individuelle Bedarf vorliegt, durch Leistungen der sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX), beispielsweise in Form der nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX zu gewährenden Assistenzleistungen sichergestellt werden.

- **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Menschen mit Behinderungen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder beschäftigt werden können, haben einen Rechtsanspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Die WfbM ist eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben im Sinne des Kapitels 10 des Teils 1 des SGB IX und zur Eingliederung in das Arbeitsleben (§ 219 Absatz 1 Satz 1 SGB IX). Die Unterstützte Beschäftigung bietet seit 2009 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt neue Chancen für Menschen mit Behinderungen im Grenzbereich zur WfbM (§ 55 SGB IX). Sie umfasst Leistungen zur individuellen betrieblichen Qualifizierung sowie bei Bedarf zur Berufsbegleitung. Nach Abschluss eines Arbeitsvertrages können die Integrationsämter auch Lohnkostenzuschüsse zahlen. Üblich sind bei den Integrationsämtern Zuschüsse bis maximal 30 % des Lohnes. Mit dem Bundesteilhabegesetz wurde zum 1. Januar 2018 das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen eingeführt (§104 SGB IX). Sie können nun wählen, ob sie Leistungen der beruflichen Bildung in einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter erhalten. Sie können aber auch eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufnehmen und durch das „Budget für Arbeit“ gefördert werden (§§ 60, 61 SGB IX). Seit dem 1. Januar 2020 gibt es zusätzlich das „Budget für Ausbildung“ (§ 61a SGB IX). Menschen

mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen in einer WfbM haben, können über das Budget für Ausbildung gefördert werden, wenn sie eine reguläre betriebliche Ausbildung oder eine Fachpraktikerinnen/-praktikerausbildung aufnehmen.

b) Personenzentrierter Ansatz nach dem SGB IX 2. Teil

Mit der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe wurden die Leistungen zum Lebensunterhalt von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe getrennt und rechtlich das „Komplexpaket“ der bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe aufgelöst. Seitdem ist die notwendige Unterstützung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, unter Einbeziehung ihrer Wünsche, nur noch am individuellen Bedarf und ist nicht mehr an einer bestimmten Wohnform ausgerichtet. Damit ist die bisherige Unterscheidung zwischen ambulanten und stationären Leistungen entfallen.

2. Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII

Unter der Voraussetzung, dass eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist, hat ein Personensorgeberechtigter nach § 27 Absatz 1 SGB VIII Anspruch auf Hilfe bei der Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen, wenn die Hilfe für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen geeignet und notwendig ist. Nach § 27 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII richten sich Art und Umfang der Hilfe nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall. Die Auswahl der Hilfeart erfolgt dabei insbesondere nach Maßgabe der in §§ 28 ff. SGB VIII beschriebenen Hilfearten. Diese Konturierung und Auflistung von Hilfearten sollen einen Grundbestand ambulanter, teilstationärer und stationärer Hilfen sicherstellen. Es handelt sich dabei um einen offenen Leistungskatalog, der die Hilfearten weder abschließend beschreibt noch einer Rangfolge zuordnet. Maßgeblich für die Hilfestellung ist letztendlich nur, dass die Hilfe im Hinblick auf den individuellen erzieherischen Bedarf geeignet und notwendig ist. Dies erfordert passgenaue Hilfen im Einzelfall, die einer der in den §§ 28 ff. SGB VIII beschriebenen Hilfearten entsprechen können, aber nicht müssen. Denkbar sind auch Modifizierungen, Umgestaltungen oder Kombinationen dieser Hilfearten gemäß § 27 Absatz 2 Satz 3 SGB VIII. Es kommt aber auch die Entwicklung neuer Hilfearten in Betracht, sofern sie mit den in den §§ 28 ff. SGB VIII geregelten Hilfearten vergleichbar und nicht an anderer Stelle des Gesetzes als eigenständige Leistungstatbestände geregelt sind. Durchaus möglich ist jedoch eine Kombination der im Einzelfall gewährten erzieherischen Hilfe(n) mit einer anderen im SGB VIII geregelten Leistung (§ 27 Absatz 3 Satz 2 SGB VIII). Bei Anleitung und Begleitung im Bildungsbereich (Schule oder Hochschule) lässt das Gesetz auch die Hilfestellung in

Form von Gruppenangeboten zu, soweit dies dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall entspricht (§ 27 Absatz 3 Satz 3 SGB VII).

3. Barrierefreier Zugang zu den Hilfearten der Hilfe zur Erziehung

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

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

Demgegenüber gibt es keine unmittelbaren Regelungen gegenüber den freien Trägern. Allerdings wurden im Rahmen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes einige Regelungen ins SGB VIII aufgenommen, die auf die Erbringung von inklusiven Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zielen. Im Rahmen des § 79a SGB VIII werden seit dem 10. Juni 2021 die inklusive Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung und die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von jungen Menschen mit Behinderungen als Qualitätsmerkmale von besonderer Bedeutung benannt. Diese Qualitätsmerkmale sind nach § 78b Satz 1 2. HS. SGB VIII auch im Rahmen der Vereinbarungen zwischen öffentlichen Trägern und Trägern von Einrichtungen zu beachten. Im Rahmen der Jugendhilfeplanung sollen nach § 80 Absatz 2 Nummer 2 und 4 SGB VIII Einrichtungen und Dienste so geplant werden, dass ein inklusives Angebot von Jugendhilfeleistungen gewährleistet ist und junge Menschen ohne Behinderungen gemeinsam unter Berücksichtigung spezifischer Bedarfslagen gefördert werden können.

B. Handlungsbedarf

Im Falle der Zusammenführung der Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe bedarf es der Entscheidung über die gesetzliche Ausgestaltung von Art und Umfang der Leistung nach der Maßgabe, dass diese weder eine Verschlechterung für die Leistungsberechtigten noch eine Ausweitung des Leistungsumfangs impliziert (§ 10 Absatz 4 SGB VIII).

C. Handlungsoptionen

Im Arbeitspapier zur zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“ werden drei grundsätzliche Optionen zur Gestaltung der Rechtsfolgenseite mit einem offenen Leistungskatalog beschrieben (Seite 13/14).

Die drei grundsätzlichen Optionen zur Gestaltung der Rechtsfolgenseite hängen unmittelbar mit der Grundkonstruktion der Anspruchsgrundlage (vgl. Optionen 1-3 im Arbeitspapier der zweiten Sitzung, Seite 9) zusammen.

- So folgt aus einer Fortführung der Trennung zwischen dem Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung bei einem erzieherischen Bedarf und auf Eingliederungshilfe bei einem behinderungsbedingten Bedarf zwangsläufig eine Fortführung zwei getrennter Leistungskataloge wie in Option 1 des Arbeitspapiers der zweiten Sitzung auf Seite 13 beschrieben.
- Hingegen kommen bei Zusammenführung der Ansprüche auf Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe in einer Anspruchsgrundlage als „Dach“ mit zwei alternativen Tatbestandsvoraussetzungen für erzieherische Bedarfe und behinderungsbedingte Bedarfe im Hinblick auf die Konkretisierung der Rechtsfolge Option 1 und 2 des Arbeitspapiers der zweiten Sitzung (vgl. Seite 13/14) in Betracht.
- Geht die Zusammenführung der Ansprüche auf Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe noch einen Schritt weiter, so dass die Tatbestandsvoraussetzungen zum einen Bedarfe aufgreifen, die sich auf alle Kinder und Jugendlichen beziehen können und die bislang im Bereich Hilfe zur Erziehung anspruchsbegründend sind, zum anderen aber zusätzlich auch behinderungsspezifische Bedarfe umfassen, kann damit auch ein inklusiver, offener Leistungskatalog verbunden sein, der einen Grundbestand von Hilfearten regelbeispielhaft beschreibt, mit dem diese Bedarfe erfüllt werden können (Option 3 des Arbeitspapiers der zweiten Sitzung, Seite 14).

Generell gilt, dass Verweise auf die trägerübergreifenden Leistungen des SGB IX Teil 1 geprüft und bestehende Verweise nach Möglichkeit erhalten bleiben sollten, um die Unterschiede im gegliederten Sozialleistungssystem nicht weiter zu vergrößern.

Die drei grundsätzlichen Optionen zur Gestaltung des Leistungskatalogs werden hier erneut aufgegriffen und anhand unterschiedlicher Varianten weiter konkretisiert:

I. Fortführung getrennter Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe - Verweis auf das SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe

Option 1:

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

Option 1a:

Wie Option 1, ergänzt um eine Verknüpfung des Verweises auf die Leistungen im SGB IX Teil 2 für Leistungen der Eingliederungshilfe mit verbindlichen Vorgaben zur kind- und jugendgerechten Ausgestaltung.

Option 1b:

Wie Option 1 (und 1a), ergänzt um die Verpflichtung, dass bei gleichzeitigem Bestehen von Ansprüchen auf Hilfe zur Erziehung und auf Eingliederungshilfe, verbindlich ein ganzheitlicher, bedarfsübergreifender Hilfeansatz bei entsprechender Bedarfslage im Rahmen der Leistungserbringung umgesetzt werden muss. Die damit verbundene Verpflichtung zur Entwicklung und Vorhaltung leistungsübergreifender Einrichtungen und Dienste, die bislang in § 35a Absatz 4 SGB VIII geregelt ist, wird verstärkt und konkretisiert.

Option 1c:

Wie Option 1 (und 1a/b) mit folgender Ergänzung: Der offene Leistungskatalog der Hilfen zur Erziehung in §§ 28 ff. SGB VIII wird hinsichtlich der Beschreibung der einzelnen Hilfearten weiterentwickelt und an die in der Praxis nach bereits angewandten fachlichen Standards umgesetzten sozialpädagogischen Settings, Arrangements und Verfahren angepasst. Hierzu gehört z. B. eine neue Begriffswahl für die bisherige Hilfeart

„Heimerziehung“ (§ 34 SGB VIII). Durch eine stärkere Konturierung der auf Unterstützung der Eltern bei Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung gerichteten Leistungen wird die Abgrenzung zur sog. „begleiteten Elternschaft“ im SGB IX erleichtert.

II. Getrennte Leistungskataloge für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII

Option 2:

Wie Option 1, nur wird auch ein eigener Leistungskatalog für die Leistungen der Eingliederungshilfe in das SGB VIII eingeführt. Die bisherigen Leistungen aus dem SGB IX werden, wenn notwendig, sprachlich an die Situation von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien angepasst, beispielsweise wenn es um Leistungen geht, die für Kinder und Jugendliche nicht in Frage kommen, sondern eher Erwachsene im Blick haben. Zudem finden die für die Lebensphase Kindheit und Jugend spezifischen Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und des Aufwachsens in einer Familie bzw. einem sozialen Beziehungsgefüge bei der Ausrichtung der Leistungen, z.B. bei der Zielsetzung von Leistungen zur Sozialen Teilhabe (vgl. § 113 Absatz 1 Satz 1 SGB IX) Berücksichtigung. Dabei ist darauf zu achten, dass die im SGB VIII genannten Leistungen kompatibel zu den Leistungen des SGB IX 2. Teil bleiben, damit es bei dem altersbedingten Wechsel in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach SGB IX 2. Teil nicht zu Schwierigkeiten bei der Gewährung der sich anschließenden Leistungen kommt.

Option 2a:

Wie Option 2, ergänzt um einen „Auffangverweis“ auf das SGB IX Teil 2.

Option 2b:

Wie Option 2 (und 2a), ergänzt um Option 1b (verbindlicher ganzheitlicher, bedarfsübergreifender Hilfeansatz bei entsprechenden Bedarfen).

Option 2c:

Wie Option 2 (und 2a), alternativ zur Ergänzung von Option 1b, erfolgt eine inklusive Weiterentwicklung des offenen Leistungskatalogs der Hilfen zur Erziehung in §§ 28 ff. SGB VIII, mit der nicht nur eine Anpassung der Beschreibung der Hilfearten an die Praxis und bereits angewandte fachliche Standards erfolgt (wie bei Option 1c), sondern auch eine inklusive Ausrichtung der Hilfearten in der Beschreibung aufgegriffen wird.

III. Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs im SGB VIII

Option 3

Es wird ein einheitlicher und offener Leistungskatalog eingeführt, der alle Hilfe-/Leistungsarten der Hilfe zur Erziehung und der Eingliederungshilfe zusammenführt. Die einzelnen Hilfe-/Leistungsarten des SGB VIII werden inhaltlich zu inklusiven Hilfe-/Leistungsarten auf der Grundlage der bisherigen §§ 28 ff. SGB VIII und der Leistungen aus dem 2. Teil des SGB IX weiterentwickelt. Nur wenn es dringend notwendig ist, soll auf das SGB IX verwiesen werden.

Beispielsweise ist folgender Leistungskatalog denkbar:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
 - Hilfen zur Schulbildung wie
 - die Schulassistenz, Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form und heilpädagogische und sonstige erforderliche und geeignete Maßnahmen, um den Schulbesuch zu ermöglichen bzw. zu erleichtern (vgl. § 112 Absatz 1 Satz 2 und 3)
 - Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind (§ 112 Absatz 1 Satz 5 bis 8)
 - der Besuch von Schulen, die auf den individuellen Bedarf des jungen Menschen abgestimmt sind (z.B. Besuch von Internaten)
 - das Leben in Einrichtungen/Heimen/Wohngruppe, wodurch der Schulbesuch (wieder) ermöglicht wird
 - intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung
 - Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung
 - hier Regelung entsprechend § 112 Absatz 2 und 3 SGB IX
 - Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind (§ 112 Absatz 1 Satz 5 bis 8)
- Leistungen zur sozialen Teilhabe, insbesondere
 - Assistenzleistungen
 - Heilpädagogische Leistungen
 - Pädagogische Leistungen (z.B. Besuch einer Tagesgruppe)
 - Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
 - Leistungen zur Förderung der Verständigung
 - Hilfsmittel

- Besuchsbeihilfen
- Im Übrigen wird auf § 113 Absatz 2 SGB IX verwiesen.
- Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges
 - Sozialpädagogische Familienhilfe
 - Erziehungsberatung
 - Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
 - Assistenzleistungen
 - Pflegefamilie
 - Vorübergehendes Leben in einer Einrichtung, einer Wohngruppe oder sonstigen Wohnform
- Leistungen zur Beschäftigung (Verweis auf § 111 SGB IX)

Option 3a:

Wie Option 3, ergänzt um Option 2a („Auffangverweis“ auf das SGB IX).

IV. Barrierefreie Zugänge zu Hilfen und Leistungen

1. Option:

Im Rahmen der Finanzierungsregelung (§ 78b SGB VIII) wird geregelt, dass der Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur Übernahme des Entgelts gegenüber dem Leistungsberechtigten nur verpflichtet ist, wenn die angebotenen Leistungen barrierefrei für alle jungen Menschen zugänglich sind.

2. Option:

Die Pflicht zu barrierefreien Zugängen zu den Leistungen wird stufenweise eingeführt. In der ersten Stufe wird in § 80 Absatz 2 SGB VIII ergänzt, dass 30 % der Einrichtungen und Dienste barrierefrei zugänglich sein müssen. Zwei Jahre später wird diese Regelung dahingehend geändert, dass 60 % der Einrichtungen und Dienste barrierefrei zugänglich sein müssen. Weitere zwei Jahre später wird der Anteil auf 90 % erhöht und die unter der 1. Option genannte Finanzierungsregelung tritt in Kraft.

3. Option:

Keine weiteren Änderungen. Die Änderungen im Rahmen des KJSG zur Qualitätsentwicklung und Jugendhilfeplanung reichen aus.

TOP 2: Verfahren Hilfe-, Teilhabe- und Gesamtplanung und Bedarfsermittlung

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Mit dem Bundesteilhabegesetz wurden nicht nur bei den Leistungen, sondern auch im Verfahren grundsätzliche Neuausrichtungen in Gang gesetzt. Das trägerübergreifende Recht der Teilhabe ist insbesondere in Bezug auf die zentralen Normen zur Koordination und Kooperation der Reha-Träger untereinander verbindlicher und abweichungsfest ausgestaltet worden. Erklärtes Ziel ist die gleichberechtigte, volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben sowie eine selbstbestimmte Lebensführung.

Mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), das am 10. Juni 2021 in Kraft getreten ist, wurde insbesondere die Regelverpflichtung zur Beteiligung Dritter an der Hilfeplanung deutlich erweitert. Neben der Beteiligung der Arbeitsverwaltung sollen nunmehr alle Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger, die Schule und andere öffentliche Stellen einbezogen werden. „Ob“ und Umfang der Beteiligung dieser Stellen richten sich nach ihrer Bedeutung für die Feststellung des erzieherischen Bedarfs, der zu gewährenden Art der Hilfe oder der von dieser umfassten Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer (§ 36 Absatz 3 SGB VIII).

Zudem wurde mit dem KJSG die Verpflichtung des Jugendamtes eingeführt, andere Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger oder öffentliche Stellen rechtzeitig vor einem Zuständigkeitsübergang in die Hilfeplanung einzubeziehen (§ 36b Absatz 1 SGB VIII). Im Hinblick auf den Zuständigkeitsübergang vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf den Träger der Eingliederungshilfe sieht § 36b Absatz 2 SGB VIII spezielle Regelungen vor.

II. Rechtslage

1. Allgemein Regelungen für Rehabilitationsträger

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

2. Antragserfordernis im SGB IX

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

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

3. Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 des SGB IX Teil 1, insbesondere Teilhabeplanverfahren

§ 14 SGB IX regelt das Verfahren der Zuständigkeitsklärung, gibt verbindliche Fristen für die Antragsbearbeitung bzw. -weiterleitung vor und bestimmt den leistenden Rehabilitationsträger. Dadurch soll der schnelle Zugang zu den erforderlichen Leistungen sichergestellt werden. § 14 SGB IX legt den leistenden Rehabilitationsträger fest, indem geregelt wird, innerhalb welcher Fristen Anträge bearbeitet oder an einen anderen zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet werden müssen und wer schließlich – ggf. auch unabhängig von der Zuständigkeit – die Leistung erbringen muss. Dadurch soll die Wartezeit für Leistungsberechtigte verkürzt und darüber hinaus verhindert werden, dass ein möglicher Streit über Zuständigkeiten zulasten der Leistungsberechtigten ausgetragen wird.

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

Das Teilhabeplanverfahren ist ein Kernelement, um das in § 1 Satz 1 SGB IX vorgegebene Ziel einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von Leistungsberechtigten zu erreichen. Es dient in den Fällen, in denen Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind dazu, die individuellen Rehabilitationsbedarfe des Leistungsberechtigten zu dokumentieren und die voraussichtlich erforderlichen Leistungen so hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen festzustellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen. Die Dokumentation erfolgt im Teilhabeplan nach § 19 SGB IX, der die Grundlage für Entscheidungen der Reha-Träger über Leistungen zur Teilhabe ist und der Planung und Steuerung des Rehabilitationsprozesses dient. Inhalte des Teilhabeplans sind u.a. das Datum des Antragseinganges, die individuelle Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung, die eingesetzten Instrumente zur Bedarfsfeststellung, die erreichbaren Teilhabeziele und ggf. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz. Für komplexe Bedarfslagen bietet die Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX ein

zusätzliches Verfahren der Bedarfsfeststellung in den Fällen der Trägermehrheit, das die Partizipationsmöglichkeiten der Leistungsberechtigten stärkt und in komplexen Leistungsfällen die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger unterstützt. Die Vorschriften zur Teilhabeplanung sind für alle Rehabilitationsträger verbindlich.

4. Vorgaben zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

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

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

5. Gesamtplanverfahren und Bedarfsermittlung nach dem SGB IX 2. Teil

a) Gesamtplanverfahren

Dem Gesamtplanverfahren kommt auf Grund der personenzentrierten Leistungsgewährung und -erbringung in der Eingliederungshilfe eine Schlüsselfunktion zu.

Es ist die Grundlage, um eine bedarfsdeckende Leistungserbringung zu erreichen und in diesem Sinne eine wesentliche Voraussetzung dafür, die Leistungen so auszugestalten, dass eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Einzelfall möglich ist.

Der Mensch mit Behinderungen und ggf. auf seinen Wunsch auch eine Person seines Vertrauens wird aktiv in das gesamte Verfahren einbezogen. Der Leistungsberechtigte ist bei allen Verfahrensschritten zu beteiligen und kann seine Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen äußern.

Die Regelungen zur Gesamtplanung knüpfen an die Regelungen zur Teilhabeplanung an und regeln die für die Eingliederungshilfe notwendigen Spezifika (§§ 117 ff. SGB IX).

Während der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX nur dann zu erstellen ist, soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der Gesamtplan für jede leistungsberechtigte Person und auch bei Einzelleistungen der Eingliederungshilfe zu erstellen.

b) Instrumente zur Bedarfsermittlung

Im Rahmen der Gesamtplanung ist zwischen Verfahren und Instrumenten zur Bedarfsermittlung bzw. -feststellung zu unterscheiden. Gemäß § 118 SGB IX ist geregelt, dass die Ermittlung des individuellen Bedarfs durch den Träger der Eingliederungshilfe in einem ersten Schritt mit Hilfe eines Instruments, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Orientierung orientiert, erfolgen muss. Die ICF gehört ebenso wie die ICD – die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme – zur Familie der Internationalen gesundheitsrelevanten Klassifikationen der WHO, die bereits im Jahr 2001 die Verwendung der ICF empfohlen hat. Das zeitgemäße Verständnis von Behinderung basiert auf dem sogenannten bio-psycho-sozialen Modell der WHO, das auch der ICF zugrunde liegt. Die Landesregierungen sind ermächtigt, das Nähere über das Bedarfsermittlungsinstrument durch Rechtsverordnungen zu regeln. Gegebenenfalls können auch die Feststellungen weiterer zuständiger Rehabilitationsträger angefordert werden (Kapitel 4, Teil 1 SGB IX). Mit Zustimmung des Leistungsberechtigten werden ggf. ebenfalls die jeweils zuständige Pflegekasse und/oder der Träger der Hilfe zur Pflege sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt beteiligt.

c) Gesamtpfankonferenz

In einem zweiten Schritt können die Träger der Eingliederungshilfe mit Zustimmung des Leistungsberechtigten eine Gesamtpfankonferenz durchführen. Im Rahmen der Gesamtpfankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe und andere beteiligte Leistungsträger gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten in einer für ihn wahrnehmbaren Form über die Unterstützungsbedarfe und den zu deren Deckung notwendigen Leistungen. Ziel der Gesamtpfankonferenz ist es, die Leitungsträger in die Lage zu versetzen ein tragfähiges Beratungsergebnis bezüglich der festzustellenden Leistungen zu erzielen. Führt die Gesamtpfankonferenz zu keinem Konsens, wird dies unter Angabe von Gründen im Gesamtplan dokumentiert sowie auf dieser Grundlage ein Gesamtplan erstellt und – wenn der Träger der Eingliederungshilfe zuständig ist – der Verwaltungsakt erlassen.

d) Wunsch und Wahlrecht

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

Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind (§ 104 Absatz 2 und 3 SGB IX). Das

Kriterium der Angemessenheit ist dabei nicht auf Kostengesichtspunkte beschränkt, sondern umfasst auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die im Gesamtplan festgehaltenen Teilhabeziele. Die Angemessenheitsobergrenze (bisher als sog. „Mehrkostenvorbehalt“ bekannt) greift, wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare, den Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalls deckenden Leistung unverhältnismäßig übersteigt.

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

5. Antragserfordernis im SGB VIII

Das SGB VIII enthält keine explizite Regelung zur Antragstellung im Bereich der Hilfen zur Erziehung und der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung. Selbstverständlich ist aber für die Hilfestellung ein formloser Antrag, d.h. eine eindeutige Willensbekundung des Leistungsberechtigten bzw. seiner gesetzlichen Vertretung, Hilfe zur Erziehung oder Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen zu wollen, notwendig. Eine Hilfestellung von Amts wegen oder gar gegen den Willen des Leistungsberechtigten bzw. seiner gesetzlichen Vertretung wäre unzulässig und rechtswidrig.

6. Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII

Die Vorschriften über das Hilfeplanverfahren im SGB VIII finden auch auf Hilfe zu Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII), Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) und für Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII Anwendung. Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe soll bei voraussichtlich längerfristiger Hilfe ein Hilfeplan sein, der im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte, der Kinder oder Jugendlichen und der Personensorgeberechtigten aufgestellt werden und Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthalten soll (§ 36 Absatz 2 Satz 1 und 2 SGB VIII). Wenn das Kind oder der Jugendliche ein oder mehrere Geschwister hat, soll hierbei auch der Beziehung zu diesen Rechnung getragen werden (§ 36 Absatz 2 Satz 3 SGB VIII). Der Hilfeplan soll regelmäßig im Hinblick auf die fortbestehende Eignung und Notwendigkeit der gewählten Hilfeart überprüft werden (§ 36 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII). Zur Hilfeplanung gehören auch Beratung und Aufklärung des Kindes oder Jugendlichen und der Personensorgeberechtigten, die in einer für dies verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form zu erfolgen haben (§ 36 Absatz 1 Satz 2 SGB VIII).

Neben den Leistungserbringern sollen an der Aufstellung des Hilfeplans auch die Arbeitsverwaltung, andere Sozialleistungsträger nach § 12 SGB I, Rehabilitationsträger nach § 6 SGB IX, die Schule und andere öffentliche Stellen beteiligt werden, soweit dies zur Feststellung des Bedarfs, der zu gewährenden Hilfeart oder der notwendigen Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer erforderlich ist (§ 36 Absatz 3 Satz 1 und 2 SGB VIII).

Eine Pflicht zur Beteiligung eines (anderen) Rehabilitationsträgers kommt regelmäßig in Betracht, wenn seitens des Kindes oder Jugendlichen, eines Elternteils oder auch eines oder mehrerer Geschwister ein Rehabilitationsbedarf besteht. Bei Eltern mit Behinderungen korrespondiert die Regelung zur Beteiligung des Rehabilitationsträgers an der Hilfeplanung mit § 121 Absatz 3 Nummer 3d SGB IX, wonach der Träger der Eingliederungshilfe bei der Aufstellung des Gesamtplans mit dem Jugendamt zusammenzuwirken hat. Das Teilhabeplanverfahren nach §§ 19 ff. SGB IX ist dann verpflichtend durchzuführen, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind oder der Leistungsberechtigte die Erstellung eines Teilhabeplans wünscht.

Gewährt der Träger der öffentlichen Jugendhilfe selbst Leistungen zur Teilhabe, geht es also um Eingliederungshilfe für ein Kind oder einen Jugendlichen mit seelischen Behinderungen nach § 35a SGB VIII, ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe leistender Rehabilitationsträger. Er ist dann selbst für die Durchführung eines Teilhabeplanverfahrens nach §§ 19 ff. SGB IX verantwortlich. Die entsprechenden Regelungen gehen den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen vor (§ 7 Absatz 2 SGB IX). Gemäß § 21 Satz 2 SGB IX gelten die Regelungen des § 36 SGB VIII ergänzend zu Regelungen des Teilhabeplanverfahrens nach §§ 19 ff. SGB IX.

Im Hinblick auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII ist zudem § 36 Absatz 4 SGB VIII zu beachten, wonach bei der Aufstellung und Änderung des Hilfeplans sowie bei der Durchführung der Hilfe die Person, die eine Stellungnahme nach § 35a Absatz 1a SGB VIII abgegeben hat, beteiligt werden soll. Die Rolle der Fachärztinnen und -ärzte sowie der Fachtherapeutinnen und -therapeuten beschränkt sich daher nicht auf den einmaligen Prozess der Begutachtung im Rahmen der Leistungsbewilligung, sondern ist als kontinuierlicher kooperativer Prozess angelegt.

§ 37c SGB VIII trifft weitere, ergänzende Bestimmungen zur Hilfeplanung bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie.

Rechtzeitig vor einem Wechsel der Zuständigkeit auf einen anderen Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger oder eine andere öffentliche Stelle sollen nach § 36b Absatz 1 Satz 1 SGB VIII im Hilfeplan Vereinbarungen zum Zuständigkeitsübergang getroffen werden.

Dazu gehört auch die Prüfung, mit welchen Leistungen die die Zuständigkeit übernehmenden anderen Träger oder öffentlichen Stellen den Hilfeprozess der Kinder- und Jugendhilfe weiterführen können (§ 36b Absatz 1 Satz 2 SGB VIII).

Bei einem Zuständigkeitswechsel vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf den Träger der Eingliederungshilfe hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe frühzeitig, d.h. in der Regel ein Jahr vor dem voraussichtlichen Zuständigkeitswechsel, das Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX einzuleiten (§ 36b Absatz 2 Satz 1 und 2 SGB VIII). Der Träger der Eingliederungshilfe wird dabei beteiligter Träger im Sinne von § 15 SGB IX. Mit Zustimmung des leistungsberechtigten jungen Menschen oder seines Personensorgeberechtigten ist nach § 36b Absatz 2 Satz 3 SGB VIII eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX durchzuführen. Der beteiligte Träger der Eingliederungshilfe hat im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens seine absehbare Zuständigkeit und die Leistungsberechtigung unverzüglich zu klären und, wenn die Voraussetzungen vorliegen, das Gesamtplanverfahren nach § 21 SGB IX durchzuführen (§§ 177 ff. SGB IX). In diesen Fällen soll er die Federführung für die Teilhabeplanung vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe entsprechend § 19 Absatz 5 SGB IX übernehmen (§ 36b Absatz 2 Satz 4 SGB VIII).

7. Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII

Der Wahl und den Wünschen der Leistungsberechtigten soll entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist (§ 5 Absatz 2 Satz 1 SGB VIII). § 5 Absatz 1 SGB VIII geht der Regelung des § 8 Absatz 1 SGB IX wegen § 7 Absatz 1 SGB IX vor. Hinsichtlich der Prüfung, ob unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen, werden im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung zunächst die Kosten verglichen und dadurch ggf. Mehrkosten festgestellt. Ab welcher prozentualen Überschreitung die Mehrkosten unverhältnismäßig sind, kann nicht konkret festgelegt werden. In der Praxis gehen Träger teilweise davon aus, dass eine Überschreitung von bis zu 20 % unschädlich ist (Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 9. Auflage 2022, § 5 Rn. 25). Darüber hinaus soll in die Entscheidung immer auch eine wertende Betrachtungsweise (BVerwGE 97, 100) einfließen. Dabei sind die subjektiven Gründe des Leistungsberechtigten, die für die gewünschte Leistung sprechen, mit der Mehrbelastung der Haushalte der Leistungsträger abzuwägen (Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 9. Auflage 2022, § 5 Rn. 25).

§ 37c Absatz 3 SGB VIII konkretisiert das Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl einer Einrichtung oder Pflegestelle. Die Akzeptanz der Wahl und Wünsche des Leistungsberechtigten steht auch hier unter dem Vorbehalt unverhältnismäßiger Mehrkosten, ist jedoch verbindlicher geregelt („hat“) als bei § 5 SGB VIII („soll“).

B. Handlungsbedarf

Im Falle der Zusammenführung der Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe bedarf es der Entscheidung über die gesetzliche Ausgestaltung der Verfahrensabläufe, insbesondere zur Antragsstellung, den Planungsprozessen einschließlich der Bedarfsermittlung und zum Wunsch- und Wahlrecht.

C. Handlungsoptionen

I. Antragserfordernis

Option 1:

Wie in § 108 SGB IX wird für Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII das Antragserfordernis ausdrücklich geregelt.

Option 2:

Es wird sowohl für Leistungen aufgrund eines erzieherischen Bedarfes als auch für Leistungen aufgrund eines behinderungsbedingten Bedarfes ein Antragserfordernis ausdrücklich geregelt.

Option 3:

Das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.

II. Teilhabeplan- und Hilfeplanverfahren

Option 1:

Wie bisher gelten im SGB VIII für Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe die Regelungen zum Hilfeplanverfahren; im Rahmen der Feststellung eines möglichen Rehabilitationsbedarfes gelten, wie bisher, vorrangig die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens aus dem 1. Teil SGB IX.

Option 2:

Wie Option 1, die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX werden in das SGB VIII für das Verfahren zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes als Ergänzung zum Hilfeplanverfahren ausdrücklich aufgenommen.

Option 3:

Es wird auf die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX ohne inhaltliche Abweichung verwiesen. Sie gelten dann sowohl für die Ermittlung des erzieherischen als auch

des behinderungsbedingten Bedarfes sowie die Festlegung der Leistungen. Es wird Folgendes geregelt:

- der Ablauf des Hilfeplanverfahrens
- in welchen Fällen eine Hilfeplankonferenz stattfindet und wer daran teilnimmt (Kinder, Jugendliche, Personensorgeberechtigte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ggf. im Rahmen von Diensten oder Einrichtungen bei der Leistungserbringung tätig werden, andere öffentliche Stellen wie andere Sozialleistungsträger, Rehabilitationsträger oder die Schule)
- der Inhalt des Hilfeplans
- die Überprüfung des Hilfeplans im Verlauf der Hilfe oder Leistung
- und ergänzend für die Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes: Verweis auf die Fristenregelungen aus den § 14 f. SGB IX.

Option 4:

Ändern sich Begrifflichkeiten in den Bereichen der Hilfen zur Erziehung und Leistungen der Eingliederungshilfe wird die in den Optionen 1 bis 3 genannten Hilfeplanverfahren begrifflich angepasst.

III. Bedarfsermittlung

1. Instrumente

Option 1:

Es wird verbindlich geregelt, dass zur Ermittlung eines Rehabilitationsbedarfes ein Instrument zu verwenden ist, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY) orientiert. Näheres sollen die Landesregierungen durch Rechtsverordnung bestimmen.

Option 2:

Die ICF-CY wird auch als Grundlage für die Instrumente bei der Bedarfsermittlung bei erzieherischen Bedarfen vorgeschrieben.

2. Ärztliche Gutachten

Option 1:

Der bisherige § 35a Absatz 1a SGB VIII wird auf die Fälle der geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigung erweitert und konkretisiert im Hinblick auf die aktuelle Verpflichtung zur Einholung einer ärztlichen Stellungnahme und der Erforderlichkeit von Gutachten zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 17 Absatz 1 SGB IX.

Option 2:

Über die Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfes entscheidet das Jugendamt unter Berücksichtigung der Interessen der leistungsberechtigten jungen Menschen und ihrer Familien. Das Jugendamt legt die Ergebnisse des Gutachtens seiner Entscheidung zugrunde.

IV. Wunsch- und Wahlrecht

Option 1:

Die Regelungen in § 5 SGB VIII (Grundsatz: Wahl und Wünschen soll entsprochen werden; Ausnahme: unverhältnismäßige Mehrkosten“) bleibt bestehen. Dies gilt auch für § 37c Absatz 3 SGB VIII.

Option 2:

Eine an § 104 Absatz 3 SGB IX angelehnte Regelung wird übernommen; insbesondere wird das Erfordernis der Prüfung der Zumutbarkeit, von den Wünschen abzuweichen, explizit genannt.

TOP 3: Früherkennung und Frühförderung/Schnittstelle SGB V

A. Sachverhalt

I. Rechtsentwicklung

Zum 1. Juli 2001 wurde mit dem Inkrafttreten des SGB IX die "Komplexleistung Frühförderung" geschaffen. Sie wurde in den §§ 26, 30 SGB IX alt (§§ 42, 46 SGB IX neu) als Leistung zur medizinischen Rehabilitation festgeschrieben und in der Frühförderungsverordnung (FrühV) aus dem Jahr 2003 konkretisiert. Kostenträger der Frühförderung sind die beteiligten Rehabilitationsträger (Krankenkassen, Träger der Eingliederungshilfe und vereinzelt die Träger der Kinder- und Jugendhilfe).

II. Aktuelle Rechtslage

Der Begriff der Frühförderung bezeichnet ein System früher Hilfen für behinderte und von Behinderung bedrohter Kinder von der Geburt bis zum Schuleintritt. Frühförderung schließt die Bereiche Früherkennung (Diagnostik), Behandlung (Therapie) und (heil-) pädagogische Förderung sowie die Beratung der Eltern mit ein. Das Ziel der Frühförderung besteht darin, Schädigungen oder Störungen in der körperlichen, geistig-seelischen oder sozialen Entwicklung von Kindern frühzeitig zu erkennen, zu verhindern, zu heilen oder ihre Auswirkungen zu mindern.

Interdisziplinäre Frühförderung folgt dem Prinzip der Ganzheitlichkeit. Das heißt, in Interdisziplinären Frühförderstellen arbeiten die verschiedenen Disziplinen zusammen und erbringen nicht nur einzelne Heilmittel wie z.B. Stimm-; Sprach- oder Sprechtherapie. Unter dem Begriff „Komplexleistung“ versteht man vielmehr die inhaltliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Nach der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung werden die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan (FuB) in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt. Der FuB ist den beteiligten Rehabilitationsträgern nach Maßgabe des § 14 SGB IX zur Entscheidung vorzulegen. Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen. Bei über die Frühförderung hinausgehenden Bedarfen ist der FuB Teil des Teilhabeplans.

B. Handlungsbedarf

Im Falle der Zusammenführung der Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe bedarf es der Entscheidung zur gesetzlichen Verknüpfung der Regelungen zur Frühförderung mit dem SGB VIII sowie zur Gewährleistung des Fortbestandes des Förder- und Behandlungsplans

C. Handlungsoptionen

Option 1:

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

Option 2:

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