

Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung

zur Sitzungsunterlage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die 3. Sitzung am 20. April 2023 in der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“

Die Fachverbände danken für die Aufbereitung der Beratungsunterlagen zum Themenkomplex „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan und Teilhabeplanung“ und nehmen wie folgt Stellung:

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

Menschen mit Behinderung sind aufgrund ihrer Behinderung in verschiedenen Lebensbereichen auf Unterstützung angewiesen, um selbstbestimmt am Leben teilhaben zu können. Hierfür spielt die Eingliederungshilfe eine zentrale Rolle. Gemäß § 90 Abs. 1 SGB IX ist es allgemeine Aufgabe der Eingliederungshilfe, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll Menschen mit Behinderung befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Den Fachverbänden ist es wichtig, auf die bisherigen -und in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu berücksichtigenden- Regelungen wie auch wichtigen Grundprinzipien im SGB IX zu verweisen. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden nach dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung erbracht. Gemäß § 104 Abs. 1 SGB IX bestimmen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen.

Außerdem können Leistungen nach § 105 SGB IX Abs. 1 SGB IX als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht werden. Zur Dienstleistung gehört die sicher zu stellende Beratung und Unterstützung in Angelegenheiten der Leistungen der Eingliederungshilfe sowie in sonstigen sozialen Angelegenheiten (vgl. § 105 Abs. 2 SGB IX).

Ein weiterer wichtiger Grundsatz im Recht der Eingliederungshilfe ist das Wunsch- und Wahlrecht, vgl. § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX. Die Vorstellungen des Menschen mit Behinderung zur Gestaltung der Leistung sollen bei der Entscheidung über die Leistung berücksichtigt werden. Daher ist den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie



**Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.**

Reinhardtstraße 13
10117 Berlin
Telefon 030 284447-822
Telefax 030 284447-828
cbp@caritas.de



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Hermann-Blankenstein-Str. 30
10249 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches
Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Telefon 06035 7059-000
Telefax 06035 7059-010
bundesverband@anthropoi.de



**Der evangelische Fachverband
für Teilhabe e.V. (BeB)**

Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon 030 83001-270
Telefax 030 83001-275
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und
mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Brehmstraße 5-7
40239 Düsseldorf
Telefon 0211 64004-0
Telefax 0211 64004-20
info@bvkm.de

angemessen sind. Die Angemessenheitsprüfung umfasst nicht nur Kostenaspekte¹, sondern auch die Qualität der Leistung.

I. Leistungskatalog

Das Bundesministerium geht davon aus, dass die Gestaltung der Rechtsfolgenseite unmittelbar mit der Grundkonstruktion der Anspruchsgrundlage zusammenhängt, so dass je nach Ausgestaltung der Rechtsgrundlage zwingend zwei getrennte Leistungskataloge (im SGB VIII und SGB IX bzw. im SGB VIII) oder ein inklusiver Leistungskatalog folgt. Diese zwingende Notwendigkeit besteht nach Auffassung der Fachverbände nicht.

Unabhängig davon, wie der Leistungskatalog konkret ausgestaltet wird, sind den Fachverbänden folgende Eckpunkte wichtig:

In einem inklusiven SGB VIII müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe offen und nicht abschließender in Form von individuellen Rechtsansprüchen aufgeführt werden. Die Leistungen orientieren sich an den Aufgaben (§ 90 SGB IX) und den Zielen (§§ 1 und 4 SGB IX) der Eingliederungshilfe, d.h. für die Leistung gilt der personenzentrierte und ganzheitliche Ansatz. Bei den Leistungen der Eingliederungshilfe richtet sich die Leistung nach den Bedarfen und Wünschen des Einzelfalls. Bei Bedarfen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Erziehung gilt ein ganzeinheitlicher Ansatz.

Mit Blick auf den Leistungskatalog ist es den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung darüber hinaus besonders wichtig, dass sich die Leistungen weiterentwickeln können. Dies gilt sowohl für die Leistungen der Eingliederungshilfe als auch der Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII. Auch für Letztere muss die Möglichkeit bestehen, sich inklusiver weiterzuentwickeln, um als Teil einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe auch in Zukunft bedarfsgerecht aufgestellt zu sein.

Der Leistungskatalog, gleich welcher Ausgestaltung, muss für alle Leistungen offen und nicht abschließend sein. Dafür hat der Gesetzgeber die erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Vor diesem Hintergrund fordern die Fachverbände weiterhin die Aufhebung des sog. Mehrkostenvorbehalts in § 107 SGB VIII.

Inklusion bedeutet für die Fachverbände – unabhängig von der konkreten rechtlichen Ausgestaltung des Leistungskatalogs – bezogen auf den Behinderungsbegriff die volle wirksame und gleichberechtigte Teilhabe sei es bei der Freizeitgestaltung, bei der Arbeit, in der Kommune, beim kulturellen Leben und im Sozialraum. Inklusion bedeutet nicht, dass sich alle Angebote und Leistungserbringer dahingehend weiterentwickeln müssen, dass sie per se sowohl für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung gelten. Vielmehr braucht es auch zukünftig spezialisierte Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gemäß ihren spezifischen und allein bezogen auf die

¹Ein absoluter Wert, ab dem von unverhältnismäßigen Mehrkosten auszugehen ist, ist nicht vorgegeben. Vielmehr handelt es sich um eine an den Umständen des Einzelfalls orientierte Entscheidung. Eine Überschreitung der Kosten um 50 % ist bisher zumeist als unverhältnismäßig angesehen worden.

behinderungsbedingten Barrieren sehr heterogenen Bedarfen, wie sie z. B. bei Kindern und Jugendlichen mit Sinnesbehinderung bestehen.

Bei der Inanspruchnahme von Leistungen soll es auch in Zukunft möglich sein, ausschließlich Leistungen der Eingliederungshilfe oder der Hilfen zur Erziehung zu beanspruchen. Gleichzeitig muss jedoch sichergestellt werden, dass auch kombinierte Leistungen in Anspruch genommen werden können.

Bei leistungsübergreifenden Bedarfen ist die Multiprofessionalität des Teams zwingend notwendig. Dabei bedarf es beispielsweise einer Heilerziehungspfleger*in, um Teilhabebedarfe und sozialpädagogischen Fachpersonals, um den erzieherischen Bedarf zu decken.

Nach Auffassung der Fachverbände ist ein ausschließlicher Verweis auf die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2 nicht ausreichend. Vielmehr sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe des SGB IX Teil 2 im SGB VIII benannt werden. Die Fachverbände sprechen sich daher ausdrücklich gegen Option 1 in allen Varianten aus.

Die Optionen 2a folgende und 3a sehen einen sogenannten „Auffangverweis“ vor, ohne dass dieser genauer dargestellt und erläutert wird. Es ist unklar, was sich genau dahinter verbirgt. Sollte es sich um einen Verweis auf den 2. Teil des SGB IX handeln, ist dies aufgrund der Komplexität der geplanten Änderungen sinnvoll, insbesondere auch, um auch zu vermeiden, dass versehentlich heute mögliche Teilhabeleistungen verloren gehen.

Durch entsprechende Verweise ist außerdem sicherzustellen, dass der 1. Teil des SGB IX zwingend anzuwenden ist.

Um die individuellen Leistungsansprüche durchsetzen zu können, müssen die Leistungen zwingend mit einer Leistungsvereinbarung gem. § 78a SGB VIII untermauert und im Katalog des § 78a SGB VIII aufgenommen werden, d.h. mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden. Da es für diese Leistungen bisher keine zwingenden Leistungsvereinbarungen nach dem SGB VIII gibt, würde es ansonsten dazu führen, dass es sich um freiwillige Leistungen handelt, die ggf. nicht auskömmlich refinanziert sind. Ebenso wenig darf die Leistungsfinanzierung unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 2 SGB VIII vorgesehen, stehen. Ferner muss der Rechtsanspruch der Leistungserbringer auf Abschluss einer Vereinbarung, wie er in § 123 ff. SGB IX geregelt ist, auch im SGB VIII verankert werden.

Darüber hinaus darf die in § 108 SGB VIII² geforderte Kostenneutralität keine Verhandlungsgrundlage, Verhandlungsgegenstand und Verhandlungsmaxime sein und auch keinen Eingang in die Gesetzesbegründung des zukünftigen inklusiven SGB VIII finden.

² Zukünftig: § 107 SGB VIII.

II. Barrierefreie Zugänge zu Angeboten und Leistungen der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe

„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig.“³

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erwarten, dass die Zugänge zu den Leistungen des inklusiven SGB VIII barrierefrei geplant und ausgestaltet werden. Dies beinhaltet neben baulichen Maßnahmen insbesondere die Ausstattung der inklusiven Jugendämter mit multiprofessionellen Teams sowie die Weiterbildung der Mitarbeitenden u.a. bspw. in Einfacher sowie Gebärdensprache, um etwa Beratungen bedarfsentsprechend durchführen zu können (vgl. § 17 Abs. 2, 2a SGB I).

Entsprechend § 79a SGB VIII sind Maßnahmen zu ergreifen, Leistungserbringer dahingehend zu unterstützen, sich barrierefrei im o.g. Sinne weiterentwickeln und aufstellen zu können. Zu diesen Entwicklungen gehören sowohl bauliche und technische Anpassungen als auch der Einsatz einer interdisziplinären Mitarbeiter*innenstruktur. Dies beinhaltet u.a. eine Erweiterung bzw. Zusammenführung der Fachkräftedefinitionen aus der bisherigen Kinder- und Jugendhilfe sowie der Teilhabeförderung. Auch hier sind entsprechende Fort- und Weiterbildungen unabdingbar, da „die Aufgaben, welche die Akteure der Kinder- und Jugendhilfe nach neuer Rechtslage wahrzunehmen haben, [...] massiv ausgeweitet [wurden]. [...] Viele Neuregelungen [sind] nur sachgerecht und gesetzeskonform durch Personal mit hoher fachlicher Expertise umzusetzen“⁴.

In diesem Sinne tendieren die Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Option 2, allerdings mit dem Hinweis, dass die Notwendigkeit und Art der Barrierefreiheit von den jeweiligen Bedarfen der leistungsberechtigten Personen abhängt. Die inklusive Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung sowie die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse junger Menschen mit Behinderungen sind zentrale Grundsätze sowohl der Leistungsträger als auch der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Daher sind Einrichtungen und Dienste so zu planen, dass barrierefreie Zugänge zu den Leistungen über einen mittelfristigen Zeitraum stufenweise eingeführt werden. Die Leistungs- und Entgeltvereinbarungen zwischen dem Träger der Jugendhilfe und den Leistungserbringern sind insbesondere im Hinblick auf betriebsnotwendige Investitionen zum Erreichen der Ziele entsprechend anzupassen. Da der vertragsschließende öffentliche Träger nicht verpflichtet ist, Angebote zu finanzieren,

³ § 4 Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG).

⁴ Nomos Kommentar, SGB VIII, 8. Auflage, S. 1333 – 1334, Baden-Baden 2022.

die nicht bedarfsgerecht sind (§ 78b SGB VIII), sind Leistungseinschränkungen unbedingt zu vermeiden.

Darüber hinaus muss es aber – wie auch von Art. 24 Abs. 3 UN-BRK gefordert – weiterhin spezialisierte Angebote geben. Dies betrifft beispielsweise spezialisierte Angebote für Kinder mit Seh-, Hörbehinderung oder geistiger Behinderung oder für taubblinde Kinder und Jugendliche.

Ebenso ist hierbei der Bedarf der jungen Menschen und Familien zu berücksichtigen, sich in Peergroups zusammenzufinden oder mit Personen auszutauschen, die sich in ähnlichen Lebenssituationen befinden. Dies ist essenziell für die soziale Entwicklung.

Insofern ist auch bei den Regelungen zur Barrierefreiheit zu berücksichtigen, dass Barrieren sehr individuell erlebt und wahrgenommen werden. So kann der Abbau von Barrieren für eine bestimmte Zielgruppe mit dem Zuwachs von Barrieren für eine andere Zielgruppe einhergehen. Kinder und Jugendliche, unabhängig davon, ob mit oder ohne Behinderungen, stellen keine homogene Gruppe dar und bewegen sich in unterschiedlichen, z.T. sehr weit voneinander entfernten Lebenswelten. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung weisen demzufolge darauf hin, dass die Spezialisierung und Ausrichtung von Angeboten auf bestimmte Zielgruppen auch in einem inklusiven SGB VIII zukünftig weiterhin möglich sein müssen. Daher richtet sich die barrierefreie Ausgestaltung der Angebotsformen jeweils nach den Bedarfen des leistungsberechtigten Personenkreises.

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

I. Antragserfordernis

Die Fachverbände sprechen sich für Option 3 aus, das Antragserfordernis wird nicht ausdrücklich geregelt.

Gemäß § 108 SGB IX werden die Leistungen der Eingliederungshilfe auf Antrag erbracht. Diese Regelung wurde durch das BTHG mit dem Ziel eingeführt, mehr Selbstbestimmung zu gewährleisten und die Eingliederungshilfe aus dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszulösen. Dieser grundsätzlich richtige und wichtige Ansatz spielt für Kinder- und Jugendliche keine derart zentrale Rolle, weil für sie i.d.R. die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten die Anträge stellen.

Das Erfordernis einer Antragstellung kann stattdessen dazu führen, dass dringende und notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl offensichtlich ein Bedarf besteht (daher Ablehnung der Option 2).

Die Kinder- und Jugendhilfe kennt ein derartiges Antragserfordernis nicht. Nach dem Wortlaut des § 27 SGB VIII setzt die Gewährung der Hilfe zur Erziehung keinen Antrag der Personensorgeberechtigten voraus. Der Antrag wird hier – ohne dass dies

ausdrücklich gesetzlich geregelt ist – insbesondere durch schlüssiges Verhalten (z.B. Gang zum Jugendamt) gestellt.

Diese konkludente „Antragstellung“ gilt es beizubehalten. Sie muss dann auch für die Leistungen der Eingliederungshilfe gelten, die im SGB VIII mit den Hilfen zur Erziehung in wie auch immer gearteter Form zusammengeführt werden.

Da nicht bereits bei der Antragstellung eine Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse vorgenommen werden soll, lehnen die Fachverbände die Option 1 ausdrücklich ab.

Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die Verfahrensregelungen der §§ 14 ff. SGB IX weiterhin in einem inklusiven SGB VIII gelten und der öffentliche Jugendhilfeträger als Rehabilitationsträger die Koordination der Leistungen als zuerst angegangener Leistungsträger übernimmt.

II. Teilhabe- und Hilfeplanverfahren

Vor dem Hintergrund der Rolle des Jugendamtes als Rehabilitationsträger gem. § 6 SGB IX müssen das Hilfeplanverfahren und das Teilhabeplanverfahren anschlussfähig und kompatibel sein und miteinander verzahnt werden. Es muss – wie im SGB IX – zwischen Verfahren und Instrumenten differenziert werden.

Aus der Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung müssen erhebliche Anpassungen im Rahmen der Hilfeplanung im SGB VIII erfolgen. Keine der vorgeschlagenen Optionen stellt diese Anpassungen detailliert sicher. In der Option 1 bleibt es bei zwei verfahrensrechtlichen Wegen. Nach der Option 2 soll das Verfahren zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs aus dem 1. Teil SGB IX als Ergänzung zum Hilfeplanverfahren im SGB VIII aufgenommen werden. Nach Option 3 soll für die Feststellung aller Bedarfe auf die Verfahrensregelungen aus dem 1. Teil SGB IX verwiesen werden. Die Option 4 schlägt vor, die Begrifflichkeiten in jeweiligen Verfahren anzupassen, sofern sich diese ändern.

Die Fachverbände schlagen sowohl die Anpassung des Hilfeplanverfahrens mit dem Teilhabeplanverfahren im SGB VIII als auch den Verweis auf die Regelungen des SGB IX vor.

Die Hilfeplanung ist nach heutigem Recht im SGB VIII nur ansatzweise und systematisch anders als im SGB IX geregelt.

Die Fachverbände befürworten im Sinne der gleichwertigen Lebensbedingungen die bundeseinheitliche Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit (drohender)

Behinderung. Die Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung ist so auszugestalten, dass der Rehabilitations- und Teilhabebedarf vollständig festgestellt wird und dabei eine Beteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, Eltern sowie der Leistungserbringer unter dem Dach des SGB VIII gewährleistet ist.

In der Eingliederungshilfe wird zunächst der Bedarf festgestellt, in einem zweiten Schritt wird die Leistung gewählt und erbracht. Behinderungsspezifische Aspekte müssen in die systemische Betrachtungsweise der Jugendhilfe Eingang finden. Um eine umfassende und bedarfsorientierte Hilfeplanung sicherzustellen, muss daher die ICF-orientierte Bedarfsermittlung mit der entsprechenden fachlichen Diagnostik für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung durch entsprechende Fachkräfte in die Hilfeplanung integriert werden.

Soweit neben dem behinderungsspezifischen Bedarf (Rehabilitationsbedarf) ein weiterer jugendhilferechtlicher Bedarf besteht (insbesondere ein erzieherischer Bedarf), der keine Anbindung an das SGB IX hat, muss sichergestellt werden, dass eine Verzahnung in einem Verfahren beim Jugendamt erfolgt, das alle Bedarfe ermittelt und für die gesamte Hilfeplanung und Leistungsgewährung zuständig ist. Dies ist unverzichtbar, da es sich zwar um unterschiedliche Bedarfe, aber letztlich für das Kind und die Familie um einen zusammenhängenden Lebenssachverhalt handelt und hierfür der Jugendhilfeträger der sachlich zuständige Träger ist. Im Falle weiterer (nicht jugendhilferechtlicher) Bedarfe, die ein trägerübergreifendes Verfahren nach SGB IX notwendig machen, gelten die Regeln der §§ 14 ff. SGB IX. In der Regel wird das Jugendamt der nach § 14 ff. SGB IX zuständige Leistungsträger sein, dem die Durchführung des Verfahrens obliegt.

Ferner ist es erforderlich, die obligatorische Durchführung eines Hilfeplangesprächs und die Häufigkeit der Überprüfung wegen der Entwicklungsdynamik junger Menschen bei laufender Leistungserbringung bedarfsorientiert anzupassen. Bei behinderungsbedingten Bedarfen ist es nicht in jedem Fall interessengerecht, ein Hilfeplangespräch alle sechs Monate durchlaufen zu müssen. § 121 Abs. 2 SGB IX sieht eine Überprüfung spätestens alle 2 Jahre vor.

III. Bedarfsermittlung

1. Instrumente

Den Fachverbänden ist eine Orientierung an der ICF-CY zur Ermittlung des Rehabilitations- und Teilhabebedarfs für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wichtig. Daher wählen die Fachverbände den Satz 1 der Option 1.

Entschieden lehnen die Fachverbände eine Delegation der näheren Ausgestaltung der Bedarfsermittlungsinstrumente auf die Landesregierungen ab. Diese hat im Rahmen der Umsetzung des BTHG dazu geführt, dass 16 verschiedene

Bedarfsermittlungsinstrumente mit erheblichem Personalaufwand und viel Bürokratie für die Leistungsberechtigten eingeführt wurde. Satz 2 der Option 1 muss daher gestrichen bzw. ersetzt werden durch eine bundeseinheitliche, einfach umsetzbare und für Leistungsberechtigte nachvollziehbare Lösung. Der Gesetzgeber ist daher aufgerufen zu prüfen, inwieweit er von seiner Möglichkeit nach Art. 84 Abs. 1 S. 5 GG Gebrauch machen kann und wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln kann.

Darüber hinaus ist es den Fachverbänden sehr wichtig, dass eine erneute Bedarfsermittlung bzw. eine Überprüfung der Hilfepläne bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung nicht in kurzen Abständen stattfindet, wie es bisher häufig in der Kinder- und Jugendhilfe die Praxis ist. Denn Veränderungen im Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ergeben sich oftmals und wenn überhaupt nur in sehr großen zeitlichen Abständen. Auch mit Blick auf die bestehenden Ressourcen sollte daher eine großzügige Regelung aufgenommen werden.

Die bestehenden Instrumente zur Bedarfsermittlung nach dem SGB IX und die Hilfeplanung nach dem SGB VIII müssen fachlich sinnvoll miteinander verknüpft und weiterentwickelt werden. Behinderungsspezifische Aspekte müssen dabei systemische in die Betrachtungsweise der Jugendhilfe integriert werden.

Das bisherige Verfahren zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung aus dem SGB VIII ist daher unter Beachtung kinder- und jugendhilferechtlicher Besonderheiten (z.B. Einbeziehung des Familiensystems) systematisch zu überarbeiten.

2. Ärztliche Gutachten

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erachten es für sinnvoll, dass § 17 SGB IX für Kinder und Jugendliche mit Behinderung Anwendung findet.

Gemäß § 17 Abs. 1 SGB IX beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen, wenn für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich ist.

Nach Auffassung der Fachverbände muss ein Gutachten dann eingeholt werden, wenn es für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs notwendig ist, wie in der Regelung des § 17 Abs. 1 SGB IX vorgesehen. Ein Gutachten muss zudem eingeholt werden, wenn dies Wunsch des jungen Menschen, der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten ist. Der Wunsch ist demnach ein Fall der Erforderlichkeit. Dies stellt sicher, dass auch Kinder, Jugendliche und ihre Familien Einfluss auf die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens nehmen können.

IV. Wunsch- und Wahlrecht

Die Fachverbände schlagen die Erweiterung der Option 2 vor.

Die Regelung des § 8 SGB IX ist nebst § 104 SGB IX im SGB VIII aufzunehmen.

Das Wunsch- und Wahlrecht in § 104 SGB IX ist im Unterschied zur Regelung des § 5 Abs. 2 SGB VIII nicht durch das Kriterium der „unverhältnismäßigen Kosten“ beschränkt.

Das Kriterium der Angemessenheit im SGB IX ist nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt. Wichtig bei der Beurteilung der individuellen Wünsche sind stattdessen weitere Gesichtspunkte wie die Qualität der Leistung, die Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die festgelegten Teilhabeziele und die Zumutbarkeit. In die Bewertung fließen daher insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person ein.

Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit ist zunächst die Zumutbarkeit der von der gewünschten Leistung abweichenden Leistungsalternative zu prüfen. Ein Kostenvergleich ist nicht vorzunehmen, wenn eine abweichende Leistungsgestaltung unzumutbar wäre. Bei der Prüfung der Zumutbarkeit nach § 104 Abs. 3 SGB IX sind persönliche, familiäre und örtliche Umstände zu berücksichtigen. Nur wenn die Alternative zumutbar ist, kann der Kostenvergleich vorgenommen werden.

Die Erweiterung um die Regelung des § 8 SGB IX ist erforderlich, weil die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung häufig nach SGB IX Teil 1 erfolgen und damit das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX stets zu prüfen ist.

§ 8 SGB IX regelt die Berücksichtigung von berechtigten Wünschen. Berechtig sind Wünsche, wenn mit ihnen eine den jeweiligen gesetzlichen Zielen entsprechende Bedarfsdeckung erreicht werden kann (unter Berücksichtigung der Ziele und der Besonderheit des Einzelfalles). Ferner sind die Leistungsberechtigten (anders als in § 5 SGB VIII) ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht hinzuweisen.

Die Regelung des § 5 SGB VIII benötigt daher unter Berücksichtigung der obigen Aspekte eine grundlegende Anpassung.

TOP 3: Früherkennung und Frühförderung / Schnittstelle SGB V

Durch den Systemwechsel dürfen keine Nachteile für die Früherkennung und Frühförderung entstehen. Deshalb sprechen sich die Fachverbände für Option 1 aus. Wichtig ist den Fachverbänden, dass die Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden.

Die Frühförderung ist als niedrighschwellige Komplexleistung für Kinder mit (drohender) Behinderung von großer Bedeutung und muss mit ihren rechtlichen Regelungen erhalten bleiben. Die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung müssen auch in einem inklusiven SGB VIII weiterhin gelten.

Ebenso ist bei einer Zusammenführung der Leistungen im SGB VIII soweit wie möglich eine verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen zu regeln, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen. Denn derzeit bleibt eine annähernd bundeseinheitliche Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung auf der Strecke, da hierfür Verhandlungen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung, den Trägern der Eingliederungs- und Jugendhilfe und den Leistungserbringern notwendig sind und bisher sehr unterschiedlich erfolgen. Insofern führt die Verlagerung der Umsetzung der Komplexleistung auf die Landesebene gemäß § 46 Absatz 4 und 5 SGB IX bis heute noch dazu, dass es kein flächendeckendes Angebot gibt und unter dem Angebot Frühförderung unterschiedliche Leistungsinhalte – insbesondere bezogen auf die Arbeitsweise der Interdisziplinarität – verstanden werden. Demnach ist eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen, damit eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht wird und bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt sind.

Weiterhin ist eine Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung sinnvoll. Eine systemische Vernetzung dieser beiden Leistungen bietet die Möglichkeit, Familien von Kindern mit Behinderung nicht nur passgenaue Unterstützung bereitzustellen, sondern auch ganzheitlich auf die Bedarfe zu reagieren.

06.04.2023