

Zusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen im SGB VIII

Eine fachlich-inhaltliche Positionierung

Ergebnisse des 2. Expertengesprächs
am 26. und 27. Oktober 2017 in Berlin

Inhalt

	Seite
Vorwort	3
Input-Vorträge: Der Prozess vom Bedarf bis zur Leistungsgestaltung	
Hilfen zur Erziehung: Wolfgang Trede	4
§ 35a SGB VIII: Karl Materla	17
Eingliederungshilfen SGB IX/XII: Janina Bessenich	31
Input-Vortrag: Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand? Welche Stolperstellen und fachlichen Herausforderungen gibt es? Lydia Schönecker	41
Diskussionsergebnisse	
Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten zur übergreifenden Fragestellung: Wie muss das neue System idealtypischerweise gestaltet sein, damit Kinder und Jugendliche eine angemessene Hilfe bekommen? Wo werden Schwierigkeiten gesehen und/oder erwartet?	49
Ergebnissicherung: Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen zu den Aspekten: <ul style="list-style-type: none">• Wer ist Anspruchsinhaber der Leistung: Kind oder Eltern?• Wie werden Bedarfe ermittelt und wie wird über die Hilfe entschieden?• Die Begriffe „Leistung“ und „Hilfe“ - worauf einigen wir uns?• Das Hilfeplanverfahren zwischen Sozialpädagogik und ICF/ICD und Diskussion der Ergebnisse im Plenum	55
Fazit Zusammengefasste Beantwortung der Fragen: Wie muss das neue System idealtypischer Weise gestaltet sein, damit Kinder und Jugendliche eine angemessene Hilfe bekommen? Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand?	67
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	71

Vorwort

Informieren, Sortieren, Verstehen + produktive Anknüpfungsmöglichkeiten finden ...
... denn Inklusion braucht mehr als (nur) ein Gesetz.

Kinder- und Jugendhilfe ist eine kommunale Aufgabe und findet dort statt, wo Kinder, Jugendliche und ihre Familien leben. Deshalb ist die kommunale Ebene ein elementarer Bezugspunkt, wenn es um die Planung und Umsetzung identifizierter konkreter Handlungsbedarfe geht. Aktuell befindet sich die Bundesregierung „in einem intensiven Dialog darüber, ob und inwieweit die Kinder- und Jugendhilfe im Sinne einer inklusiven Lösung weiterentwickelt werden kann, um in Zukunft für alle Kinder und Jugendliche zuständig zu werden, unabhängig davon, ob sie eine Behinderung haben oder nicht.“* Die damit verbundenen juristischen (Neu-)Regelungen und praktischen Umsetzungsfragen stellen für die Kommunalverwaltungen eine große Herausforderung für die praktische Arbeit vor Ort dar, da neue fachliche Wirkungs- und Kooperationszusammenhänge entwickelt werden müssen, insbesondere mit dem Gesundheitswesen und der Behindertenhilfe.

Voraussetzung für das Gelingen des DIALOGFORUMs „Bund trifft kommunale Praxis“ ist ein kontinuierlich geführter und transparenter Diskussionsprozess von BMFSFJ und kommunalen Fachkräften aus den öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, der Behindertenhilfe und der Eingliederungshilfe in den Kommunen sowie Vertreter/innen der kommunalen Spitzenverbände, der Landesjugendämter und der Wissenschaft. Anliegen des Dialogforums ist es, gemeinsam mit allen Akteuren konkrete Umsetzungsschritte, offene/strittige Fragen der praktischen Umsetzung und erste Erfahrungswerte in der Praxis auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu diskutieren. Entscheidend für einen gelingenden Dialogprozess ist zu wissen, wie „vor Ort“ gedacht wird und was „vor Ort“ passiert, um Unterschiede in den Systemlogiken zu verstehen und produktive Anknüpfungsmöglichkeiten zu finden, denn Inklusion braucht mehr als (nur) ein Gesetz.

... und darum ging es in unserem zweiten Expertengespräch konkret:

Der sogenannte „einheitliche Leistungstatbestand“ wurde im Hinblick auf die Hilfen zur Erziehung und die Eingliederungshilfen umsetzungsorientiert diskutiert. D. h., andere Bereiche wie z.B. Kita und Jugendarbeit wurden zunächst nicht mit in die Diskussion einbezogen. Fragen und zu diskutierende Aspekte in diesem Kontext waren u. a.:

- Was ist Teilhabe, was sind Voraussetzungen für Teilhabe?
- Wie gestaltet sich der Prozess der Bedarfsfeststellung bis hin zur Leistungserbringung in den Hilfen zur Erziehung, bei der Umsetzung des §35a SGB VIII, in der Eingliederungshilfe sowie in der Sozialpädiatrie?
- Wie muss das neue System idealtypischer Weise gestaltet sein, damit Kinder und Jugendliche eine angemessene Hilfe bekommen? Wo werden Schwierigkeiten gesehen und/oder erwartet?
- Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand? Welche Stolperstellen und fachliche Herausforderungen gibt es?
- Wer ist der Anspruchsinhaber der Leistung: Kind oder Eltern?
- Die Begriffe „Leistung“ und „Hilfe“ – worauf einigen wir uns?
- Wie kann das neue Hilfeplanverfahren zwischen Sozialpädagogik und ICF/ICD aussehen?

* vgl. Stellungnahme der Bundesregierung zum 15. Kinder- und Jugendbericht, S. 11

Der Prozess vom Bedarf bis zur Leistungsgestaltung¹

Hilfen zur Erziehung

WOLFGANG TREDE

1. Hilfen zur Erziehung – Grundsätze und Empirie

1.1 Hilfen zur Erziehung – Grundsätze

Erzieherische Hilfen sind zunächst als öffentliche Fürsorgeleistungen grundsätzlich nachrangig gegenüber den meisten anderen Sozialleistungen, auch gegenüber familiärer Selbsthilfe und gegenüber dem Bildungsauftrag der Schule. Der Einsatz von Vermögen und Einkommen für die Leistungsgewährung ist nur bei vollstationären Unterbringungen (z.B. Heimerziehung, Pflegefamilie, Inobhutnahme) und teilstationären Hilfen (z. B. Tagesgruppen) gemäß § 91 SGB VIII auf Basis einer öffentlich-rechtlichen Beitragstabelle vorgesehen. Allerdings können auch hierbei Ausnahmen gemacht werden, wenn „sonst Ziel und Zweck der Leistung gefährdet würden oder sich aus der Heranziehung eine besondere Härte ergäbe“ (§ 91, Abs. 5 SGB VIII). Der Gesetzgeber wollte in der Kinder- und Jugendhilfe vermeiden, dass dem Kindeswohl dienende Hilfen von den Eltern nicht angenommen werden wegen des Kostenbeitrags.

Wenn die Kinder- und Jugendhilfe subsidiär einmal zuständig ist, ist sie dies umfassend. Die Möglichkeiten sind sehr breit angelegt, begonnen von der relativ leicht erreichbaren, niederfrequenten Erziehungsberatung bis zur Verfügungstellung eines anderen Lebensortes – für kurze oder längere Zeit oder auch auf Dauer (in der Pflegefamilie oder in einer Heimwohngruppe). Eine stationäre Hilfe umfasst auch die Hilfen zum Lebensunterhalt, Krankenhilfe u. a. Leistungen, die damit verbunden sind.

Der Fokus liegt in der Kinder- und Jugendhilfe sehr stark auf sozialpädagogischen Beratungs- und Unterstützungsleistungen. Das unterscheidet uns sicher von der Behindertenhilfe, wo eher medizinische Hilfen und Hilfsmittel notwendig sind. Den Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung haben die Eltern – was in den letzten beiden Jahren Gegenstand einer großen Debatte innerhalb des SGB VIII-Reformprozesses war. Es gibt ein Recht auf Hilfen zur Erziehung bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 27 SGB VIII. Die Inanspruchnahme von Hilfen wird im Grunde als Ausübung der elterlichen Sorge betrachtet. Es besteht also ein Recht darauf, Hilfen zur Erziehung des eigenen Kindes in Anspruch zu nehmen, und nicht ein Recht von Kindern, gut erzogen zu werden bzw. Erziehungshilfe in Anspruch zu nehmen. Um diese Thematik wurde übrigens 1989 im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Kinder- und Jugendhilfegesetz, eine große Debatte geführt. Es ging vor allem darum, dass gerade Jugendliche, die oft kein Elternhaus mehr haben, das Recht haben müssten, selbst Hilfe zu beantragen. Die Logik des SGB VIII ist es jedoch, Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen.

Die Kinder- und Jugendhilfe ist plural verfasst und es gilt das Subsidiaritätsprinzip als bedingter Vorrang freigemeinnütziger Träger vor öffentlichen Angeboten. Das hängt in erster Linie mit der Tradition der Heimerziehung zusammen, die aus der sogenannten christlichen Liebestätigkeit und aus der kommunalen Armenfürsorge entsprang. Der „Staat“ hatte sich relativ wenig um diese Kinder und Jugendlichen gekümmert. Erst in Preußen am Ende des 19. Jahrhunderts kam man auf die Idee, den aus „christlicher Liebestätigkeit“ heraus entstandenen Einrichtungen einen Pflegesatz zu bezahlen, wenn der Staat Jugendliche unterzubringen hatte. Insofern begann die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe ursprünglich mit freien Trägern, vor allem religiös motivierten. Das Subsidiaritätsprinzip bedeutet, dass erst einmal vor-

¹ Es gilt das gesprochene Wort

Input-Vorträge

handene Angebote von freien Trägern zu nutzen sind und der öffentliche Träger in diesen Fällen von eigenen Angeboten absehen soll. Das ist im § 4 SGB VIII eindeutig dargelegt, während § 3 SGB VIII sehr stark insgesamt die Pluralität in der Kinder- und Jugendhilfe betont. Das heißt, dass sich nicht nur die Eltern und nicht nur die öffentliche Hand um die Erziehung der Kinder kümmern, sondern viele Personen und Institutionen.

Adressaten der erzieherischen Hilfen sind, wie bereits gesagt, die Eltern: „Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.“ (§ 27 Abs. 1 SGB VIII)

Das bis 1990 geltende Jugendwohlfahrtsgesetz war sehr stark eingriffsorientiert. Es ging eher darum, Ordnung herzustellen, Defizite zu beseitigen und staatliche Fürsorge in die Familien und an die Kinder zu bringen. Das Bestreben des Gesetzgebers lag 1989/90 darin, sich von der Defizitorientierung zu lösen und ein Gesetz zu formulieren, das sich Familien gegenüber partnerschaftlicher verhält. Deswegen wurde der subjektive Anspruch von Eltern auf Hilfen zur Erziehung eingeführt. Der Antrag auf Hilfen zur Erziehung ist ein Ausdruck der elterlichen Sorge, gewissermaßen als Stärke und nicht als Ausdruck eines Versagens der elterlichen Sorge anzuerkennen.

Generell besteht in der Erziehungshilfe aber immer noch der Spagat zwischen dem „Leistungsbereich“ und dem „Eingriffsbereich“. Letzterer ist der Jugendhilfe inhärent und tritt dann ein, wenn das Wohl des Kindes von Sozialen Diensten als gefährdet eingeschätzt wird und die Eltern nicht bereit oder nicht in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden oder hierfür Hilfen in Anspruch zu nehmen. Dann muss der Soziale Dienst das Familiengericht anrufen, und das Familiengericht muss mit den Eltern die Gefährdung des Kindeswohls erörtern (§ 157 FamFG) und ggf. Eingriffe in die elterliche Sorge beschließen. Diese Janusköpfigkeit aus Hilfe und Kontrolle besteht generell in der sozialen Arbeit, ist aber in den erzieherischen Hilfen wie in keinem anderen Sozialleistungsbereich so ausgeprägt. Die Helfer sind Helfer, aber auch Kontrolleure und Akteure zur „Normalisierung“ einer von der Gesellschaft als nicht normal und für das Kind als schädigend empfundenen Erziehungsumgebung. Die Interventionen der Sozialen Dienste im Kinderschutz bergen immer die Schwierigkeit in sich, ob sie „zu früh“ oder „zu spät“ kommen, ob die Intervention „zu hart“ oder „zu weich“ ist.

1.2. Empirische Daten

Die vorliegenden Daten stammen von der Dortmunder Arbeitsstelle für Kinder- und Jugendhilfestatistik (Abb. 1-4):

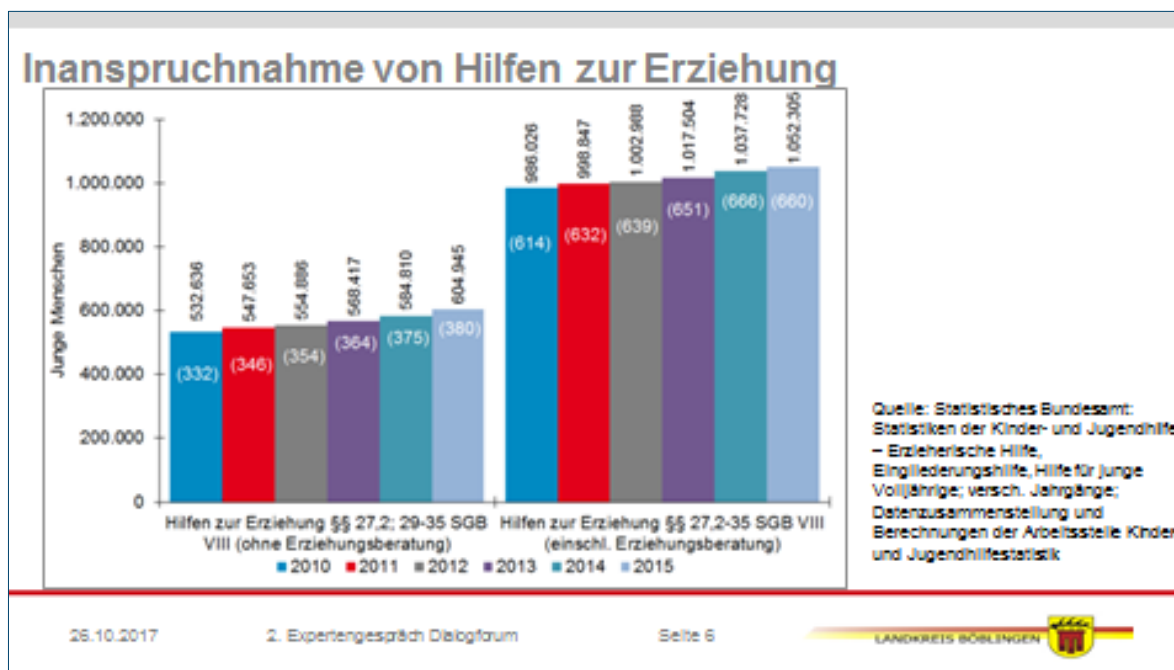


Abb. 1

Es ist ein permanenter Anstieg der absoluten Zahlen der Hilfen zur Erziehung zu verzeichnen (Abb. 1), 2015 sind es 1,05 Mio. Hilfen. Das heißt, dass immerhin knapp 7 % der 0- bis 21-Jährigen Hilfen zur Erziehung in irgendeiner Form in Anspruch nehmen und die Hilfen zur Erziehung damit alles andere als eine reine Notfallhilfe als Reaktion auf wenige schicksalshafte Einzelfälle sind. Allerdings sind rund 400.000 davon Erziehungsberatungsfälle. Erziehungsberatung zählt auch zu den Hilfen zur Erziehung, ist allerdings eine eher atypische Hilfe zur Erziehung, weil sie leicht erreichbar, niederfrequent und nicht antragsgebunden ist. Aber auch, wenn man die Erziehungsberatung herausrechnet, sind wir bei gut 600.000 Hilfefällen im Jahr 2015.

Betrachtet man die Inanspruchnahme nach Hilfesegmenten (Abb. 2), zeigen sich deutliche Unterschiede. Den größten Anteil nehmen die Erziehungsberatungen ein, gefolgt von den ambulanten Hilfen. Die Erziehungsberatung zeigt sich über die Jahre hinweg stabil. Dort wurde allerdings auch über die Jahre hinweg nicht mehr Personal eingestellt. Es ist vielleicht etwas unklug, dass die Kommunen die Erziehungsberatung nicht besser ausstatten und das Geld lieber in die nachgelagerten intensiveren Hilfen zur Erziehung stecken. Die gleichbleibende Zahl in der Erziehungsberatung hat weniger mit dem Bedarf zu tun, sondern damit, dass die Leistungsfähigkeit nicht steigt und nur eine begrenzte Zahl von Ratsuchenden beraten werden kann. Ansonsten steigen die Fallzahlen in den letzten Jahren wieder stärker an, wobei der Anstieg im stationären Bereich durch die unbegleiteten minderjährigen Ausländer zu erklären ist.

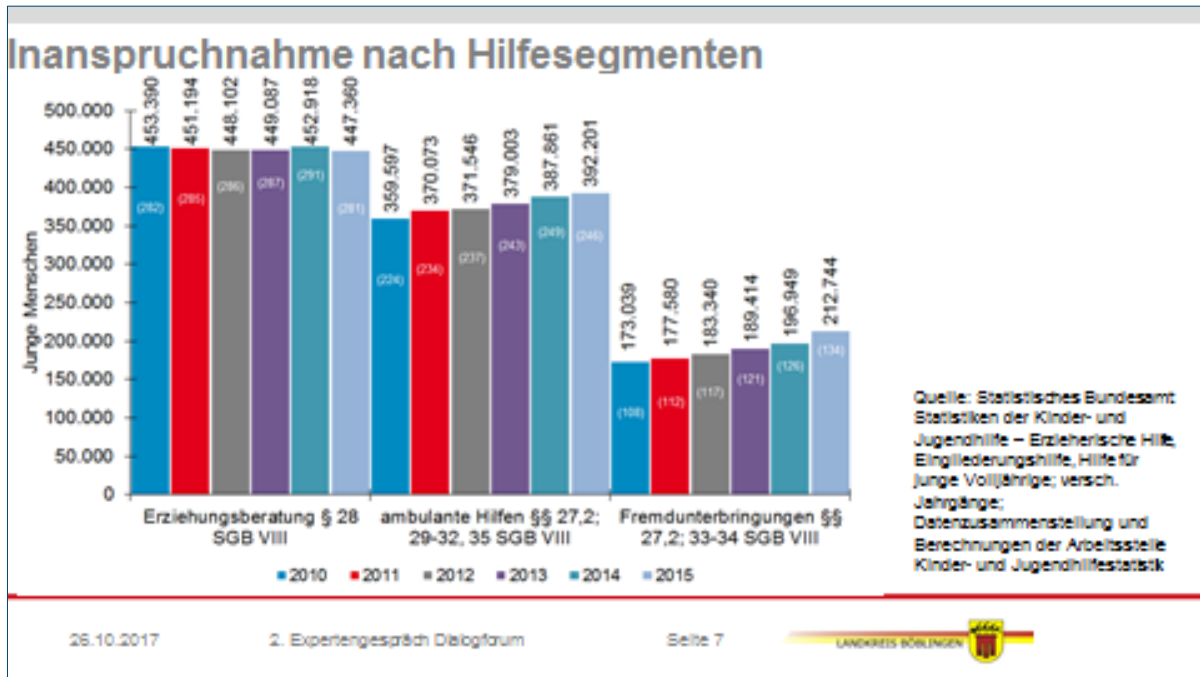


Abb. 2

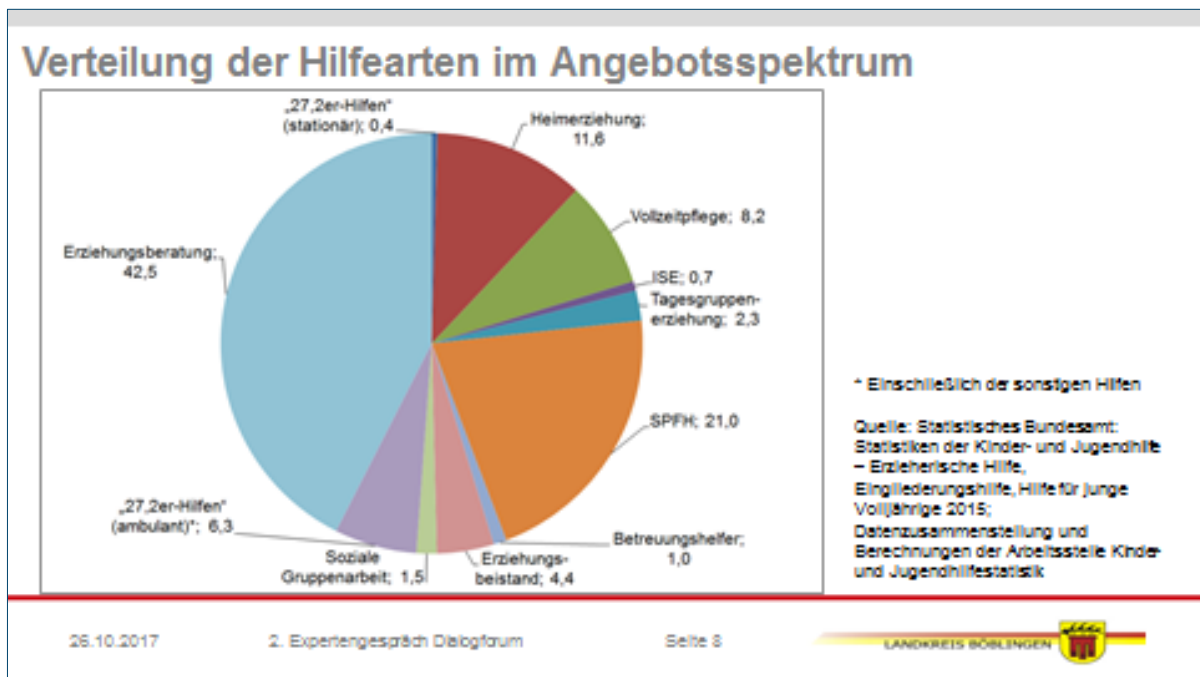


Abb. 3

Bei der Betrachtung der unterschiedlichen Hilfearten ist eine starke Dominanz der Erziehungsberatung zu erkennen (Abb. 3). Darüber hinaus bilden die Heimerziehung, die Vollzeitpflege und die Sozialpädagogische Familienhilfe drei große Bereiche. Alle anderen Hilfen spielen keine so große Rolle. In den letzten Jahren hat der Bereich der „sonstigen“ Erziehungshilfen nach § 27 Abs. 2 SGB VIII zugenommen. Hier werden i. d. R. Hilfen rubriziert, die sich keiner anderen Hilfeart zuordnen lassen, wie sie in den §§ 28 bis 35 SGB VIII beschrieben sind.

Input-Vorträge

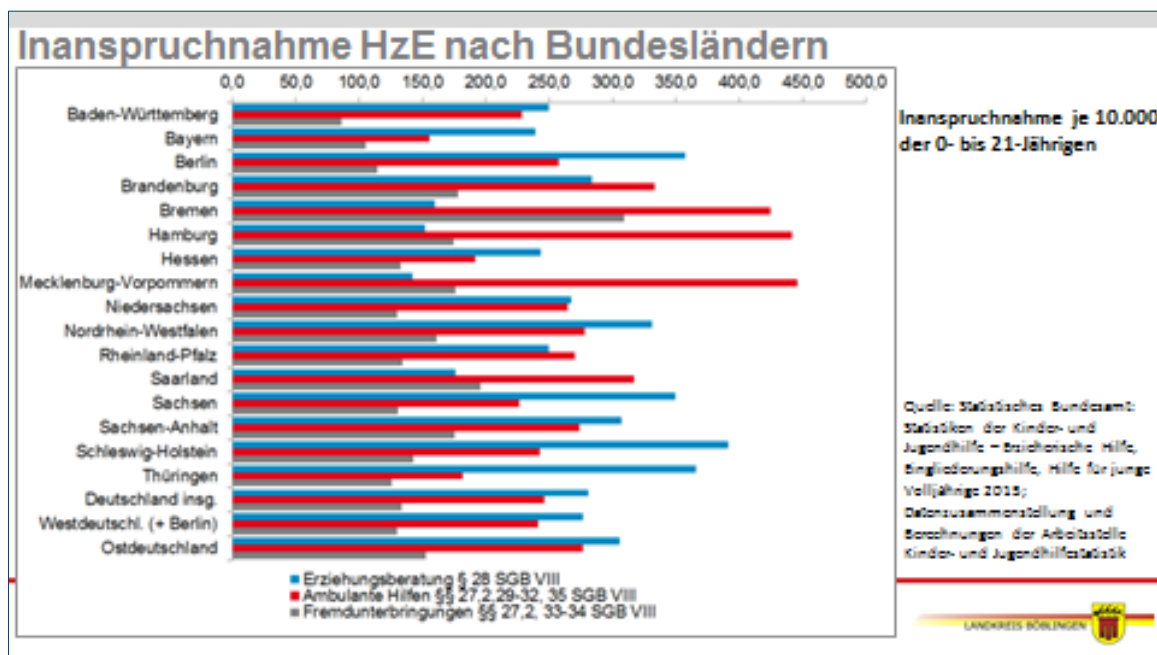


Abb. 4

Die Inanspruchnahme der Hilfen zur Erziehung zeigt sich in den verschiedenen Bundesländern sehr unterschiedlich (Abb. 4), nicht nur zwischen Stadtstaaten und Flächenländern, sondern auch zwischen den einzelnen Flächenländern, nicht nur zwischen Ost- und Westdeutschland, sondern auch innerhalb von westdeutschen Flächenländern und innerhalb von ostdeutschen Flächenländern. Würde man in die Bundesländer hineinzoomen, würde sich innerhalb der Bundesländer ebenfalls eine große Bandbreite der Inanspruchnahme finden, die sich nicht nur mit Sozialbelastungsindikatoren erklären lässt. Es gibt auch unterschiedliche Hilfkulturen. Man kann es drastisch ausdrücken: In Deutschland existieren bei etwa 560 Jugendämtern 560 unterschiedliche Jugendhilfkulturen.

2. Adressaten der Hilfen zur Erziehung

„Hilfen zur Erziehung (...) sollen für junge Menschen sozialpädagogische Umgebungen gestalten, die keine ausreichende soziale, emotionale und materielle Unterstützung erfahren, die in ihren persönlichen Rechten verletzt, Machtmissbrauch oder Gewalt erfahren haben, diskriminiert oder ausgegrenzt worden sind.“²

Die Statistik zeigt uns, inwieweit sich die Zielgruppe der Hilfen zur Erziehung aufteilt (Abb. 5 bis 9).

² 15. Kinder- und Jugendbericht 2017, S. 434

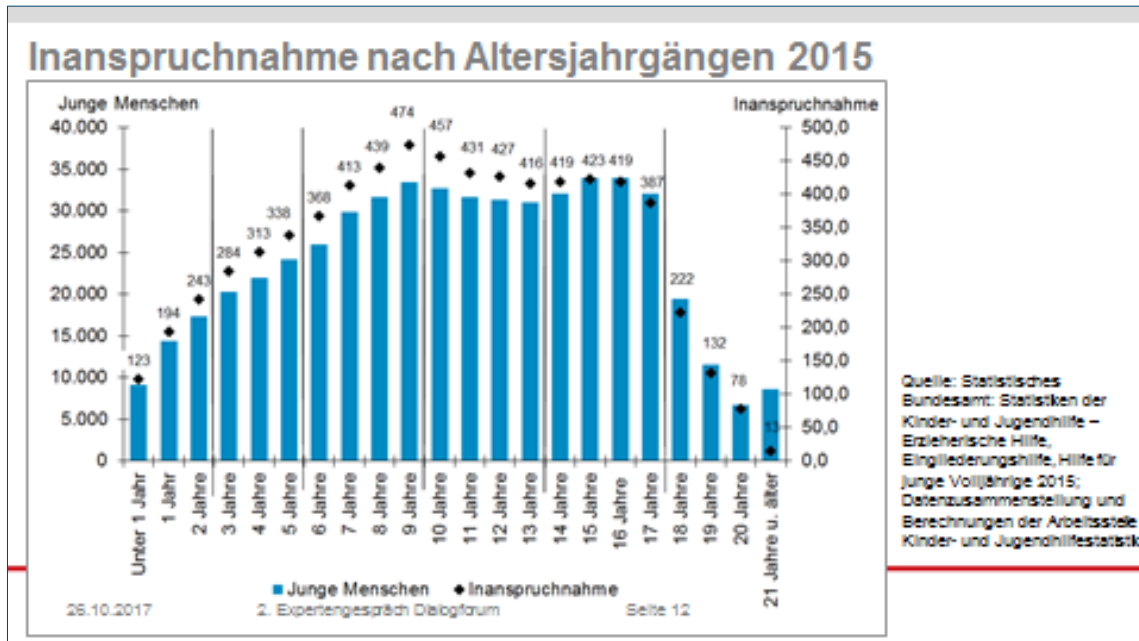


Abb. 5

Altersverteilung: Interessant ist der Anstieg der Inanspruchnahme in dem Altersbereich, in dem es an die weiterführende Schule geht, das heißt, in der 4. Klasse ist ein Höhepunkt zu verzeichnen (Abb. 5). Wir sprechen hier zwar über die Hilfen zur Erziehung, müssen aber auch die Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII einbeziehen. Diese stellen übrigens die Hauptinnovation im Jahr 1990 dar. Die Hilfen für die über 18-Jährigen sollten nicht mehr nur als Fortsetzungshilfe für diejenigen durchgeführt werden, die vorher bereits in der Jugendhilfe betreut worden sind, sondern auch der/die 18- oder 19-Jährige kann beim Jugendamt Volljährigenhilfe beanspruchen. Das gelingt allerdings bis heute relativ schlecht. In der SGB-VIII-Novelle sollten in einem § 36b Vorschriften für einen Übergangsmangement formuliert werden. Dieser Reformimpuls sollte nicht verloren gehen!

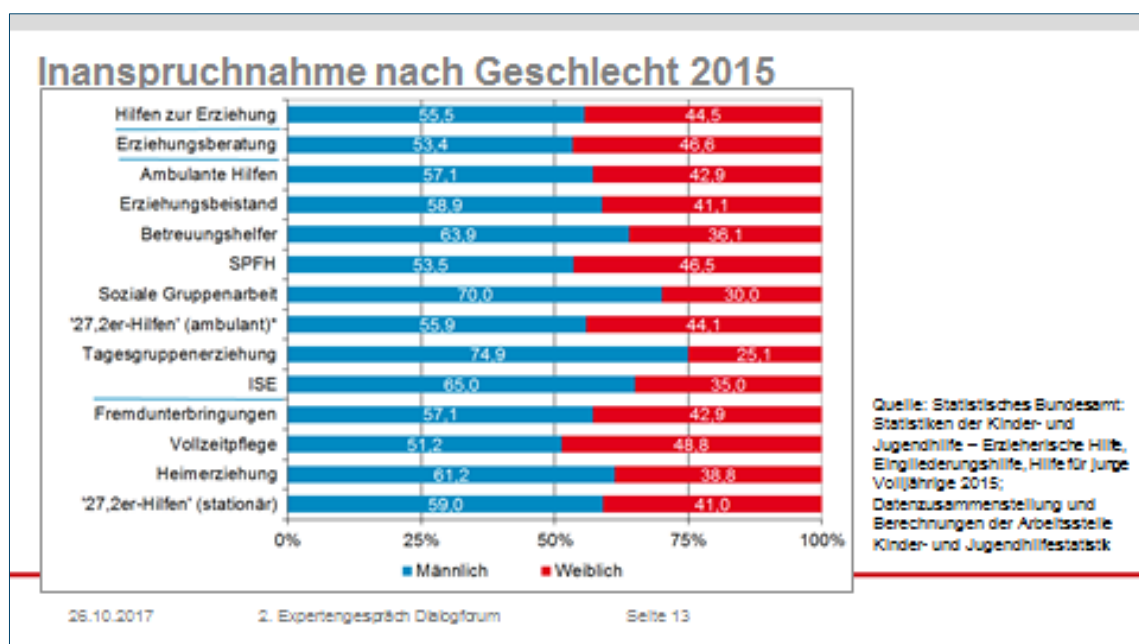


Abb. 6

Input-Vorträge

Geschlecht: Hilfen zur Erziehung werden in einer weitaus höheren Anzahl von Jungen in Anspruch genommen (Abb. 6). Der Unterschied zeigt sich vor allem im jüngeren Altersbereich. Zum Familienstatus der Adressaten ist zu sagen, dass lediglich 25% der Hilfeadressaten aus Familie stammen, in denen beide Eltern zusammenleben (Abb. 7). Bei allen anderen Adressaten lebt ein Elternteil allein oder mit neuem Partner oder es handelt sich um Waisenkinder. Durch die UMAs hat sich die letztgenannte Gruppe seit 2015 stark erhöht. Die Sozialpädagogische Familienhilfe konzentriert sich zu 70 Prozent auf die Familienkonstellation alleinerziehender Elternteil oder Stieffamilien.

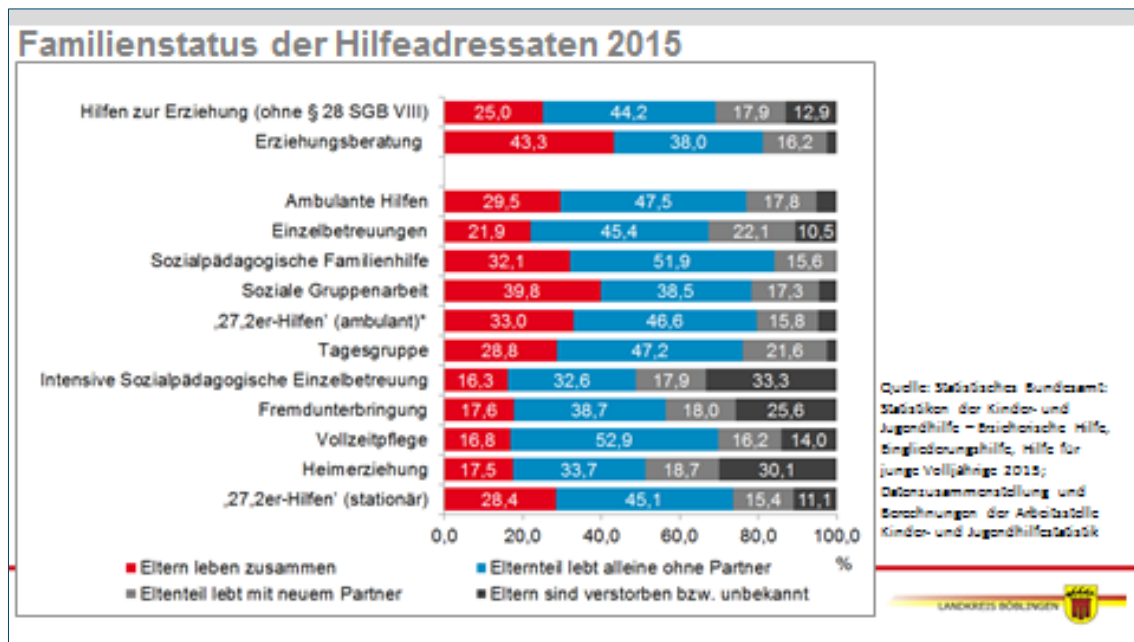


Abb. 7

Die Adressaten sind vorwiegend arme Kinder und arme Familien (Abb. 8), in großem Umfang Familien mit Transferleistungsbezug und davon der größte Teil Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil. Es zeigen sich hier strukturell bedingt benachteiligte Lebenslagen, die überdurchschnittlich häufig zur Inanspruchnahme von Jugendhilfe führen. Der Landesjugendhilfeplaner in Baden-Württemberg errechnete für dieses Bundesland einen lebenslagenspezifischen Unterbringungseckwert für die Heimerziehung und kam dabei zu dem Ergebnis, dass ein Kind aus einer Patchwork-Familiensituation einem 53-fach höheren Risiko unterliegt, in die Heimerziehung zu kommen gegenüber einem Kind, das bei beiden zusammenlebenden Eltern aufwächst.

Auch bedingt aktuell durch die UMA lässt sich eine überdurchschnittliche Anzahl von Heimunterbringungen von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund erkennen (Abb. 9), insbesondere Kinder nicht deutscher Herkunft und nicht deutscher Sprache.

Input-Vorträge

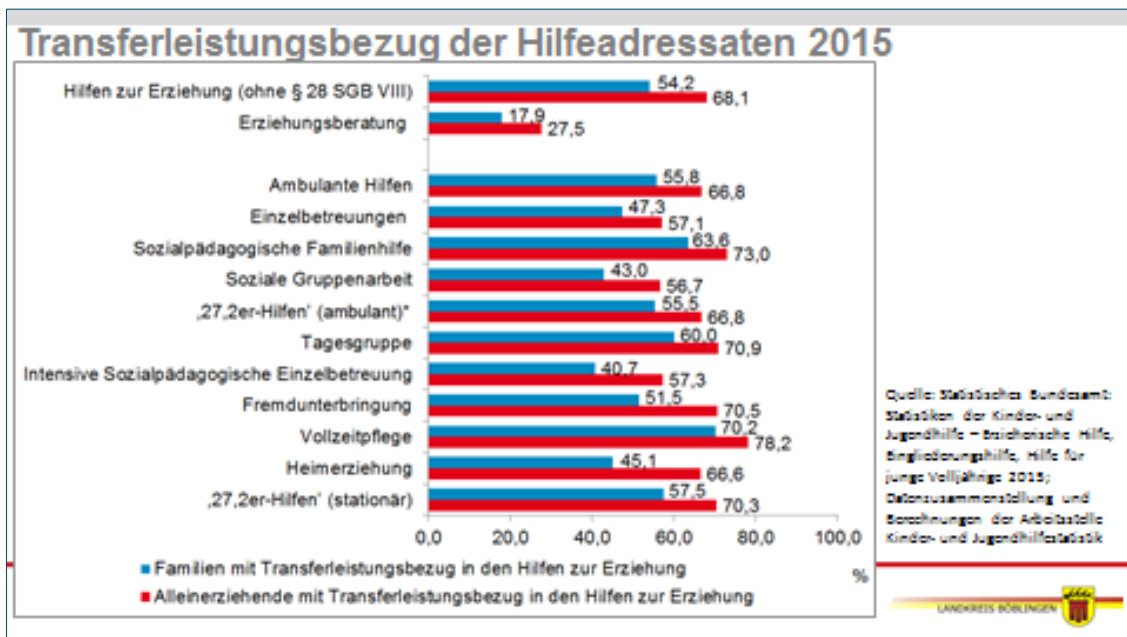


Abb. 8

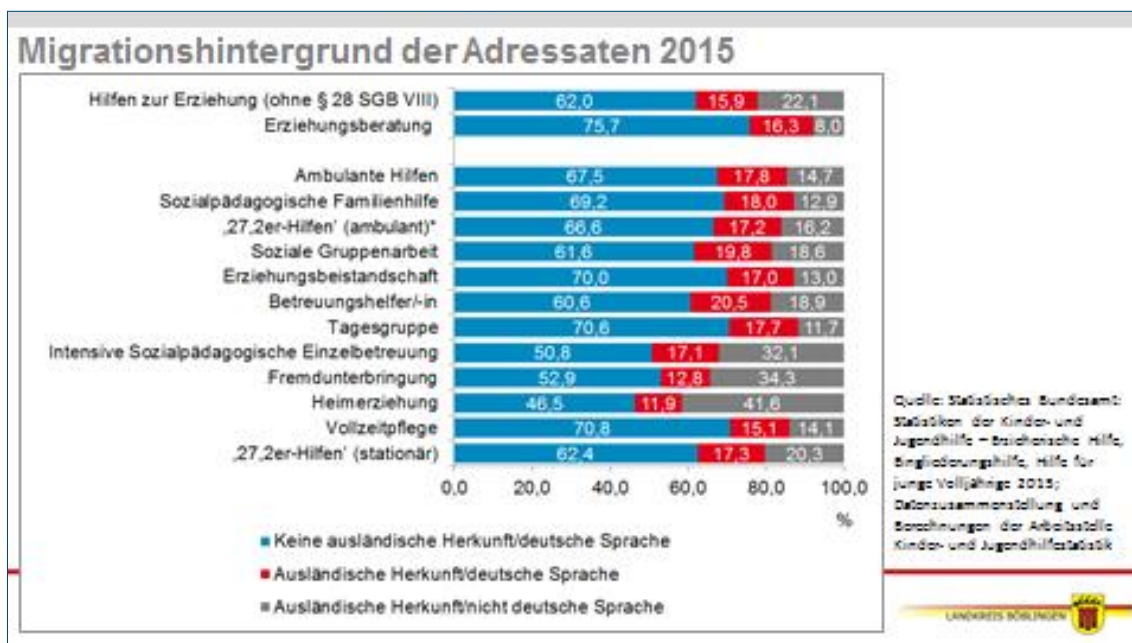


Abb. 9

„Die Erziehungshilfen kommen dann ins Spiel, wenn erzieherische Probleme groß sind, wenn scheinbar nichts mehr geht, wenn in Kindergarten oder Schule das Verhalten eines Kindes als „nicht mehr tragbar“ eingeschätzt wird, wenn PädagogInnen sich Sorgen um das Wohl eines Kindes machen, wenn Eltern an ihre Grenzen geraten sind.“³

³ Trede 2014, S. 15

3. Vom Bedarf zur Hilfe – der Prozess der Hilfeeinleitung und -gestaltung, Hilfeplanung gem. § 36 SGB VIII

Die Allgemeinen Sozialen Dienste der Jugendämter (ASD's) sind bezirksmäßig sozialräumlich organisiert (Gemeinde, Stadtquartiere, Straßenzüge). Zunächst beraten und unterstützen Sozialarbeiter/innen Familien in ihrem Bezirk auf der Rechtsgrundlage des § 16 SGB VIII gewissermaßen in Eigenregie. Eine (intensivere) Hilfe zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII kommt zustande auf Anregung der Familie, des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin des ASD oder Externen (Kindergarten, Schule, Nachbarn, Polizei), wenn eine Verbesserung der Familiensituation mit Bezirkssozialarbeit allein nicht mehr zu leisten ist. Voraussetzung ist im Einzelfall ein Antrag der Eltern oder ein Beschluss des Familiengerichts im Bereich der Kindeswohlgefährdung.

3.1. Ablauf – Vom Bedarf zur Entscheidung

Der Ablauf lässt sich wie folgt darstellen:

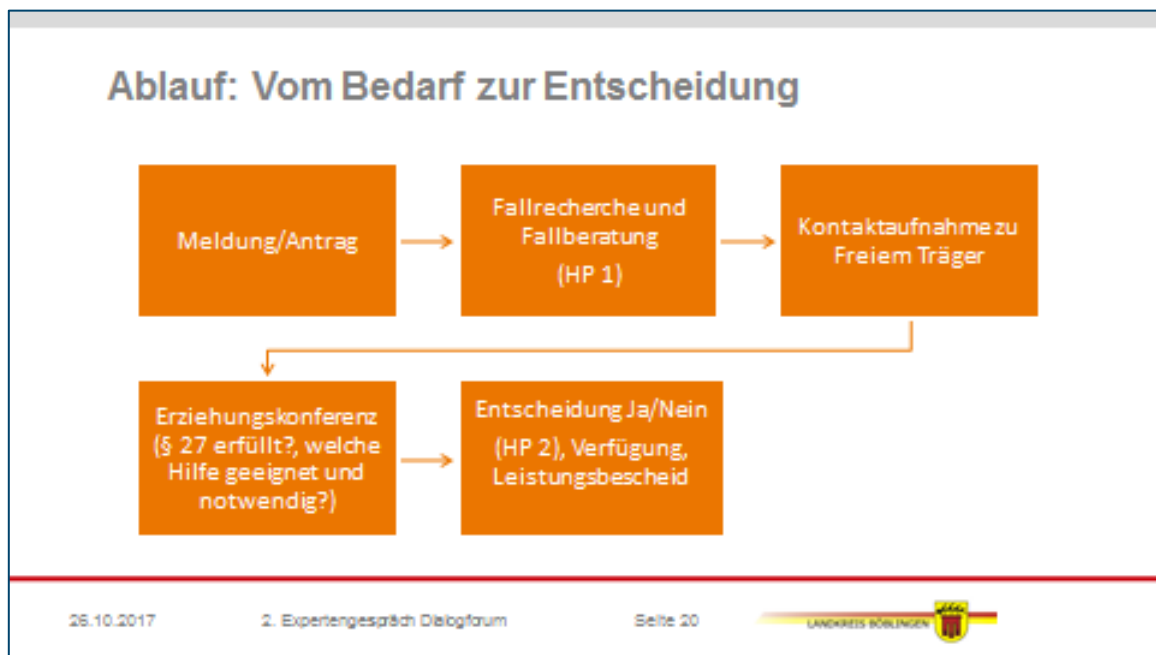


Abb. 10

© Wolfgang Trede

Der ASD erhält eine Meldung oder einen Antrag. Der Sozialarbeiter bzw. die Sozialarbeiterin recherchiert gemeinsam mit der Familie den vorliegenden Fall und geht in die Fallberatung mit dem Team. Wird die Notwendigkeit einer erzieherischen Hilfe festgestellt, erfolgt die Kontaktaufnahme zu einem freien Träger der Jugendhilfe. Viele Jugendämter sind sozialräumlich organisiert, das heißt, sie definieren bestimmte Regionen, in denen Schwerpunktträger oder ein Trägerverbund tätig sind, die vorrangig angesprochen werden. Darauf folgt eine Erziehungskonferenz – die in verschiedenen Jugendämtern unterschiedlich benannt werden kann. Dort wird der Frage nachgegangen, ob die Voraussetzungen nach § 27 SGB VIII für eine Hilfe zur Erziehung erfüllt sind und welche konkrete Hilfe für diesen Einzelfall geeignet und notwendig ist. Danach wird die Entscheidung getroffen, ob eine Hilfe eingeleitet wird oder nicht, und ggf. einen Leistungsbescheid erteilt.

Die Fallrecherche beinhaltet eine Fülle von Fragen, denen nachgegangen wird. Dazu gibt es in den Jugendämtern verschiedene Formularsets, bei uns heißt dieses HP 1. Es wird recht breit recherchiert und

Input-Vorträge

eine Familienanamnese erstellt, die Wohnsituation, die Arbeitssituation u. a. werden erfragt. Mit der Familie wird ein Genogramm erarbeitet, in dem mehrere Generationen, die Partnerschaften und die Beziehungen untereinander grafisch dargestellt werden. Es gibt kindbezogene und einen elternbezogene Beurteilungsbögen als Checkliste/Arbeitshilfe für die ASD-Mitarbeiter/innen, auf den bestimmte Bereiche der Lebenswirklichkeit abgefragt werden, um die Ressourcen und Probleme und den konkreten Hilfebedarf zu identifizieren.

In unserem Hilfeplanverfahren im Landkreis Böblingen gehen wir konsequent mehrperspektivisch vor. Wir fragen also nach der Sichtweise auf die Situation aus der Perspektive des jungen Menschen, der Eltern, der Fachkraft im ASD – und später im Hilfeverlauf wird auch nach der Sicht des Leistungserbringers (des freien Trägers) gefragt, der sich intensiv mit der Familie beschäftigt hat.

Das Protokoll der Erziehungskonferenz nennt sich bei uns HP 2. Dort werden alle Informationen, Ergebnisse gebündelt und eine Entscheidung getroffen. Anschließend kann die Hilfe beginnen.

3.2 Hilfeinleitung, -begleitung und -beendigung

Es wird ein erstes Hilfeplangespräch gemäß § 36 SGB VIII mit der Familie durchgeführt. Wir nennen das HP 3E. Weitere Hilfeplangespräche finden alle sechs Monate statt, das erste turnusmäßige nach dem Ersthilfeplangespräch allerdings bereits nach drei Monaten. Im ersten Gespräch wird eine Zielvereinbarung formuliert, die im zweiten Gespräch (und den weiteren) überprüft wird. Wird die Hilfe beendet, gibt es einen Abschlusshilfeplan – unter Verwendung eines dafür vorgesehenen Bogens.

Es erscheint mir wichtig, an dieser Stelle noch einmal auf die gesetzliche Grundlage für die Hilfeplangespräche zu verweisen:

Hilfeplanung gem. § 36 Abs. 2 SGB VIII

„Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält; sie sollen regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist. Werden bei der Durchführung der Hilfe andere Personen, Dienste oder Einrichtungen tätig, so sind sie oder deren Mitarbeiter an der Aufstellung des Hilfeplans und seiner Überprüfung zu beteiligen. Erscheinen Maßnahmen der beruflichen Eingliederung erforderlich, so sollen auch die für die Eingliederung zuständigen Stellen beteiligt werden.“

Die Hilfeplanung und das Vorgehen nach § 36 Abs. 2 SGB VIII ist im Grunde in den deutschen Jugendämtern Standard bei allen Hilfen, außer der Erziehungsberatung und vielleicht bei der einen oder anderen Gruppenarbeit, die nicht antragsgebunden über § 36a SGB VIII in Anspruch genommen werden können. Ansonsten wird eine solche Hilfeplanung durchgeführt, weil sie sich als Instrument eines dialogorientierten, prozesshaften Verfahrens bewährt hat.

Der erste Hilfeplan enthält die Definition der längerfristigen Ziele, sonstige Vereinbarungen und Absprachen sowie Vorbehalte und Grenzen. Diese Rubriken sind jeweils mit Leitfragen untersetzt. Vor einem turnusmäßigen Hilfeplangespräch wird von dem leistungserbringenden Träger mit der Familie oder dem jungen Menschen zusammen eine mehrperspektivische Vorab-Info erstellt. Dort werden der bisherige Hilfeverlauf und die Stärken des jungen Menschen mit einer Reihe von Leitfragen dargestellt – aus Sicht des jungen Menschen, der Eltern, des Jugendamts, des leistungserbringenden Trägers und aus Sicht

Input-Vorträge

anderer Stellen, wie zum Beispiel Schule, Kita usw., jeweils in O-Tönen. Dazu gibt es Vorschläge zu Perspektiven und Zielen im weiteren Hilfeverlauf, ebenfalls mehrperspektivisch.

In die Vorab-Info versuchen wir auch Kinder einzubeziehen. Dazu entwickelten wir einen Kinderfragebogen, der mit Hilfe von Smileys ausgefüllt werden kann. Es gibt zudem altersentsprechende Informationen für Kinder, aber auch für die Eltern, darüber, was ein Hilfeplangespräch überhaupt ist und was dort passiert. Wir sind uns jedoch dessen bewusst, dass wir im Hinblick auf Beteiligung noch mehr tun müssten.

Auch der turnusmäßige Hilfeplan erfolgt mehrperspektivisch. Erwartungen, Ideen und Ziele werden aus Sicht der Eltern, des jungen Menschen, der Fachkraft des Jugendamtes und aus Sicht des Leistungserbringers (freier Träger, Pflegeeltern, Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer) dargelegt. Man versucht, die Ziele für die nächste Phase mit „smarten“ Zielen in Form von Kontrakten zu vereinbaren. Die Handlungsschritte werden aufgeführt, wer wann wofür zuständig ist, außerdem Kriterien, woran die Zielerreichung erkennbar ist. Dies wird auf einer Seite im Gespräch handschriftlich ausgefüllt und von allen Beteiligten unterschrieben.

Zur Beendigung der Hilfe gibt es ebenfalls einen Bogen, auf dem aus Sicht aller Beteiligten der Hilfeverlauf bewertet wird. Wir in Böblingen werten jede Hilfe anhand eines Adressaten-Einschätzungsbogens aus. Dort treffen die jungen Menschen und die Eltern – jeweils separat – Aussagen zum Jugendamt, zum freien Träger und zur Hilfe insgesamt. Diese Einschätzungen nehmen wir zum Anlass, unsere Qualitätsentwicklung im Jugendamt und auch mit den freien Trägern gemeinsam zu verbessern.

4. Was sind Hilfen zur Erziehung und wie werden sie organisiert?

4.1 Was sind Hilfen zur Erziehung?

§ 27 Absatz 2 SGB VIII

„Hilfe zur Erziehung wird insbesondere nach Maßgabe der §§ 28 bis 35 SGB VIII gewährt. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall; dabei soll das engere soziale Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen einbezogen werden. Die Hilfe ist in der Regel im Inland zu erbringen; sie darf nur dann im Ausland erbracht werden, wenn dies nach Maßgabe der Hilfeplanung zur Erreichung des Hilfezieles im Einzelfall erforderlich ist.“

In den Paragraphen 28 bis 35 SGB VIII werden anschließend verschiedene Hilfearten aufgeführt, von der Erziehungsberatung bis zur Intensiven Sozialpädagogischen Einzelbetreuung. Die Formulierung „insbesondere“ soll darauf hinweisen, dass auch flexible Hilfearten, die im Einzelfall als notwendig und geeignet erscheinen, gewählt werden können und die nicht in dem aufgefächerten Hilfekatalog der §§ 28-35 SGB VIII enthalten sind.

Die Hilfen werden zwischen ambulanten und stationären Hilfeformen unterschieden (Abb. 11).

Die Erziehung in einer Tagesgruppe ist eine teilstationäre Hilfe (konzeptionell gestartet als „Heim ohne Bett“, heute eine i. d. R. fünftägige intensive Betreuung von Kindern ab Schulende bis in den späten Nachmittag während 220 Tage im Jahr). Die Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung kann ambulant oder stationär geleistet werden. Letztgenannte wird in Deutschland sehr wenig genutzt, sie wurde 1990/91 für Kinder, die auf der Straße leben und gar nicht erreichbar sind, als aufsuchende, sehr individuelle Hilfe eingeführt. Als stationär wird die Hilfe betrachtet, weil dazu auch Auslandsmaßnahmen oder Formen wie die Segelschiffpädagogik gehören.

4.2. Hilfearten §§ 27 ff SGB VIII		
§ 28	Erziehungsberatung	} Ambulante Hilfen; Beachtung § 36a SGB VIII
§ 29	Soziale Gruppenarbeit	
§ 30	Erziehungsbeistand/Betreuungshelfer	
§ 31	Sozialpädagogische Familienhilfe	} Teilstationär
§ 32	Erziehung in einer Tagesgruppe	
§ 33	Vollzeitpflege	} Stationär
§ 34	Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen	
§ 35	Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung	} Ambulant oder stationär
(§ 27, 2	„Flexible“ Hilfen)	

26.10.2017 2. Expertengespräch Dialogforum Seite 40 LANDEKREIS BÖBLINGEN

Abb. 11

© Wolfgang Trede

Die flexiblen Hilfen sind alle Hilfearten, die nicht unter den aufgeführten Paragrafen einzuordnen sind. Manche Jugendämter verfügen alle Hilfen über den § 27 Abs. 2 SGB VIII, wobei eine gewisse Trennschärfe verloren geht, was denn eigentlich geleistet wird.

4.2 Wie werden Hilfen zur Erziehung organisiert?

In den etwas über 560 Jugendämtern in Deutschland gibt es sehr unterschiedliche Organisationsformen zwischen „Hilfen selbst leisten“ und „Hilfen von freien Trägern erledigen lassen“. Insgesamt jedoch haben die freien, insbesondere die frei-gemeinnützigen Träger (§§ 3, 4 SGB VIII) eine sehr große Bedeutung. Neun von zehn Heimunterbringungen, acht von zehn ambulanten Hilfen und sechs von zehn Erziehungsberatungen werden von freien Trägern geleistet. Daher ist die Leistungserbringung in der Regel ein kooperatives Geschehen im Zusammenspiel von öffentlichen und freien Trägern. Die Vertrags- und Finanzierungsformen (§§ 77, 78a ff SGB VIII) sind jedoch sehr unterschiedlich, die Leistungen werden zu meist über Fachleistungsstundenfinanzierung (ambulante Hilfen) oder prospektiv vereinbarte Tagesentgelte finanziert. Der Förderparagraf § 74 SGB VIII kommt zum Beispiel bei Erziehungsberatungsstellen zum Tragen.

5. Fazit – Charakteristika der Hilfen zur Erziehung

Hilfen zur Erziehung sind durch ein stark ausgeprägtes Co-Produzentenverhältnis gekennzeichnet. Man kennt es aus der Dienstleistungstheorie, dass personenbezogene Dienste immer in Co-Produktion erbracht werden. Das trifft für die sozialpädagogische Dienstleistung im extrem hohen Maße zu. Wenn die Person, der ich eine Hilfe nahebringen will, diese nicht mitträgt, kann sie nicht wirksam werden. Aus diesem Grund muss die Hilfeplanung möglichst partnerschaftlich, dialog- und beteiligungsorientiert erfolgen. Die Ziele der Hilfe müssen die Ziele der Familie sein, möglichst ihre intrinsischen und möglichst wenig von außen aufgedrückt. In der Realität erleben die Familien die Hilfen dennoch allerdings häufig als von außen bestimmt, und daran scheitern viele Hilfen.

Input-Vorträge

Ein weiteres Merkmal der Hilfen zur Erziehung ist das Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle. Es stellt eine Kunst der sozialen Arbeit dar, Eltern mit im Boot zu behalten, auch wenn sie scheinbar in der Erziehung versagt haben oder an ihre Grenzen gestoßen sind. Im Kinderschutz „verlieren“ wir in der Regel die Familien und das erschwert die Hilfe in hohem Maße, denn das Kind hat nur die eine Mutter und den einen Vater. Wir können zwar Ersatzeltern zur Verfügung stellen, aber das ist nicht die leibliche Mutter oder der leibliche Vater.

Daher muss es das Bestreben sein, bei der Planung und Durchführung der Hilfen zur Erziehung möglichst dialogisch, prozesshaft und beteiligungsorientiert vorzugehen. Dazu ist Arbeiten im Netzwerk erforderlich: Familie – Helfer – Jugendamt – freier Träger – weitere Institutionen und Personen im Gemeinwesen.

Der Prozess vom Bedarf bis zur Leistungsgestaltung¹

§ 35a SGB VIII

KARL MATERLA

Vorbemerkungen

Die Eingliederungshilfen werden seit etwa 1994/95 in der Jugendhilfe durchgeführt. Dazu gab es seit 1990 eine Vorlaufphase im KJHG. Nach der Einführung der Eingliederungshilfe in die Jugendhilfe versuchten verschiedene Referenten etwa zehn Jahre lang, den ASDs in ganz Deutschland zu vermitteln, dass die Eingliederungshilfe gar nicht so schwierig sei. Man solle bedenken, dass sie nicht allein dastehen, sondern Experten an der Seite hätten, die ihnen keine Vorschriften machen, sondern die Entscheidungen bei ihnen selbst liegen würden. Die Behinderungs-Diagnose solle von der Frage des Teilhabebedarfs getrennt betrachtet werden.

Die Geschichte der Eingliederungshilfe hilft dabei zu verstehen, auf welchem Stand sie heute ist. Die gute Nachricht lautet dabei: Die Praxis läuft, mehr recht als schlecht. Der kritische Blick auf die Eingliederungshilfe sollte dabei helfen, dass man beim Übergang in eine inklusive Jugendhilfe die gut funktionierenden Teile würdigt und überlegt, ob nicht das, was wir heute haben, besser ist, als manche glauben, auch wenn beim inklusiven Übergang Lücken entstehen sollten.

Bei meinen Wertungen erhebe ich keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit, sondern gebe einen Anstoß zur Debatte. Ich erlebe in den letzten Monaten sehr intensiv, wie unterschiedlich die Denkkulturen und die Mentalitäten der verschiedenen Beteiligten sind. Daher ist es wichtig, auch für die Probleme der einen und der anderen Seite ein Gespür entwickelt. Sonst versteht man zum Beispiel nicht, warum das Hilfeplanverfahren derart komplex ist.

Meinen Vortrag verstehe ich als Inventur nach rund 20 Jahren Praxis, und zwar unter Berücksichtigung dessen, was sich lohnt und was man möglicherweise überwinden sollte. Es gibt wenig Konzeptionelles zum ASD-Handling in den Eingliederungshilfen. Es besteht leider eine unzureichende empirische Datelage in Bezug auf die Eingliederungshilfen. Wer wissen möchte, wie Eingliederungshilfen in der Bundesrepublik zurzeit oder in den letzten Jahren inhaltlich ausgestaltet wurden, wird dazu wenig finden. Es gibt im Vergleich zu den Hilfen zur Erziehung nur wenig empirisches Material. Jedes Jugendamt, jeder ASD ist anders, insbesondere im Hinblick auf Leistungen nach § 35a SGB VIII. Dies wird allerdings mitunter als Schutzbehauptung benutzt, weil man sich damit ein wenig um eine Verlässlichkeit herummogeln kann. Bei aller Unterschiedlichkeit sind die Eingliederungshilfen auf einer unverrückbaren und auch vergleichbaren Basis aufgebaut.

Überwiegend werden die Eingliederungshilfen von den ASDs bearbeitet. Das wird auch höchstwahrscheinlich weiterhin so bleiben, wenn es um inklusive Jugendhilfe geht.

¹ Es gilt das gesprochene Wort

Input-Vorträge

1. Die gesetzliche Rahmung der Eingliederungshilfe in der Jugendhilfe

Der § 35a SGB VIII entscheidet aufgrund einer drohenden seelischen Behinderung über eine Abweichung von der seelischen Gesundheit und über Teilhabeleistungen, wohingegen §§ 27 ff. SGB VIII aufgrund eines Erziehungsbedarfs über Hilfen zur Erziehung entscheidet. Das ist der deutliche Unterschied zwischen diesen beiden Bereichen.

Behinderte haben kein Interesse daran, lediglich über ihre Behinderungen als persönliche Defizite zu sprechen, sondern darüber, was sie benötigen, um am Leben und an der gesellschaftlichen Entwicklung teilzuhaben. So eine ähnliche Sichtweise sollte es auch in den erzieherischen Hilfen geben. Auch dort ist es nicht immer erforderlich, bei den Defiziten in die Tiefe zu gehen, sondern sich lösungsorientiert mit dem konkreten Unterstützungsbedarf der Betroffenen zu befassen.

Das Verweisprinzip stellt sich dabei als ein großes, auf das Handling der Hilfen bezogenes Problem dar. Wer wissen will, wie HzE zu entscheiden ist, schaut in das SGB VIII. Die Verfahren und Leistungsinhalte der Eingliederungshilfen sind jedoch nicht im SGB VIII, sondern sind in anderen Sozialgesetzbüchern - SGB IX und SGB XII - hinterlegt. Das widerspricht zentral der Homogenität des SGB VIII und bringt ein kompliziertes, fehleranfälliges Handling mit sich.

Auch die Eingangsnorm unterscheidet sich von anderen Hilfen aus dem SGB VIII. Die Wesentlichkeit der Behinderung ist nicht Voraussetzung. Es besteht hingegen ein Prognoseerfordernis: Die seelische Gesundheit weicht mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate vom alterstypischen Zustand ab. Außerdem gibt es keine Erfolgsbezogenheit als Bedingung für die Hilfe wie im SGB VIII. Wenn die Frage nach der Tauglichkeit einer Hilfe gestellt wird, ob sie wirklich das Ziel erreichen wird, gibt es keine engen Grenzen. Das lässt sich in der Jugendhilfe inzwischen ebenfalls finden - zum Beispiel im Zusammenhang mit dem § 41 SGB VIII (Hilfen für junge Volljährige). Die Maßstäbe daran, wie sinnvoll bzw. wie erfolgssicher die Leistung ist, sind vor den Verwaltungsgerichten in den letzten Jahren deutlich aufgeweicht worden.

Die Instrumente und Verfahren der Eingliederungshilfe sind beispielsweise nach ICD 10 ärztlich zu handhaben und klassifiziert. Sie werden ergänzt durch differenzierte Erhebungsbögen der ASDs. Bei den Eingliederungshilfen ist der Formularaufwand im Vergleich zu den Hilfen zur Erziehung noch größer und dezidierter ausgelegt. D.h. durch Ankreuzen und Multiple-Choice-Verfahren zu bearbeiten, um die vorliegenden Faktoren für eine Behinderung darzustellen. Die sozialpädagogische Diagnostik reduziert sich auf den Teilhabebedarf. Der konzeptionelle Blick auf den Klienten und auf die Antragsteller ist in der Behindertenhilfe bzw. in der Eingliederungshilfe deutlich anders als in der Erziehungshilfe.

Input-Vorträge

Zum Vergleich der beiden Leistungsbereiche soll die folgende Gegenüberstellung dienen (Abb. 1):

Strukturvergleich HzE und Eingliederungshilfen

Gegenüberstellung: Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe

	Hilfe zur Erziehung § 27 SGB VIII	Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII
Leistungs- berechtigte	Personensorgeberechtigte	Kind oder Jugendlicher
Voraussetzung	<u>Erzieherischer Bedarf</u> des Kindes/Jugendlichen aufgrund einer eingeschränkten Erziehungsfähigkeit der Eltern/Personensorgeberechtigten	<u>Psychische Störung des Kindes/Jugendlichen</u> , die zu einer (drohenden) <u>Teilhabebeeinträchtigung</u> beim Kind/Jugendlichen führt
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung junger Menschen in ihrer Entwicklung • Eltern bei der Erziehung unterstützen • Kinder/Jugendliche schützen 	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> • Verhütung drohender Behinderung • Beseitigung, Milderung einer Behinderung oder der Folgen • Integration
Hilfeformen	<ul style="list-style-type: none"> • ambulant • teilstationär • stationär 	<ul style="list-style-type: none"> • ambulant • teilstationär • stationär • Persönliches Budget⁹⁶

LVR S. 47

Abb. 1

LVR

Leistungsberechtigte sind im Unterschied zu den Hilfen zur Erziehung nicht die Eltern, sondern das Kind oder der/die Jugendliche selbst, der Jugendliche kann ab 16 Jahren auch formell einen Antrag stellen. Bei den Hilfen zur Erziehung bildet der erzieherische Bedarf des Kindes/Jugendlichen aufgrund einer eingeschränkten Erziehungsfähigkeit der Eltern/Personensorgeberechtigten die Voraussetzung für eine Leistung, in der Eingliederungshilfe hingegen die psychische Störung des Kindes/Jugendlichen, die zu einer (drohenden) Teilhabebeeinträchtigung beim Kind/Jugendlichen führt. Die Ziele der Hilfen nach § 35a SGB VIII liegen in der Verhütung drohender Behinderung, in der Beseitigung, Milderung einer Behinderung oder ihrer Folgen und in der Unterstützung wie z.B. durch Assistenz. Dies erfolgt ambulant, teilstationär oder stationär. Außerdem spielt hier das persönliche Budget eine Rolle.

Welche Rechtsverweise sind für die Jugendhilfe in Bezug auf die Eingliederungshilfe relevant? Abb. 2 gibt dazu einen Überblick:

Input-Vorträge

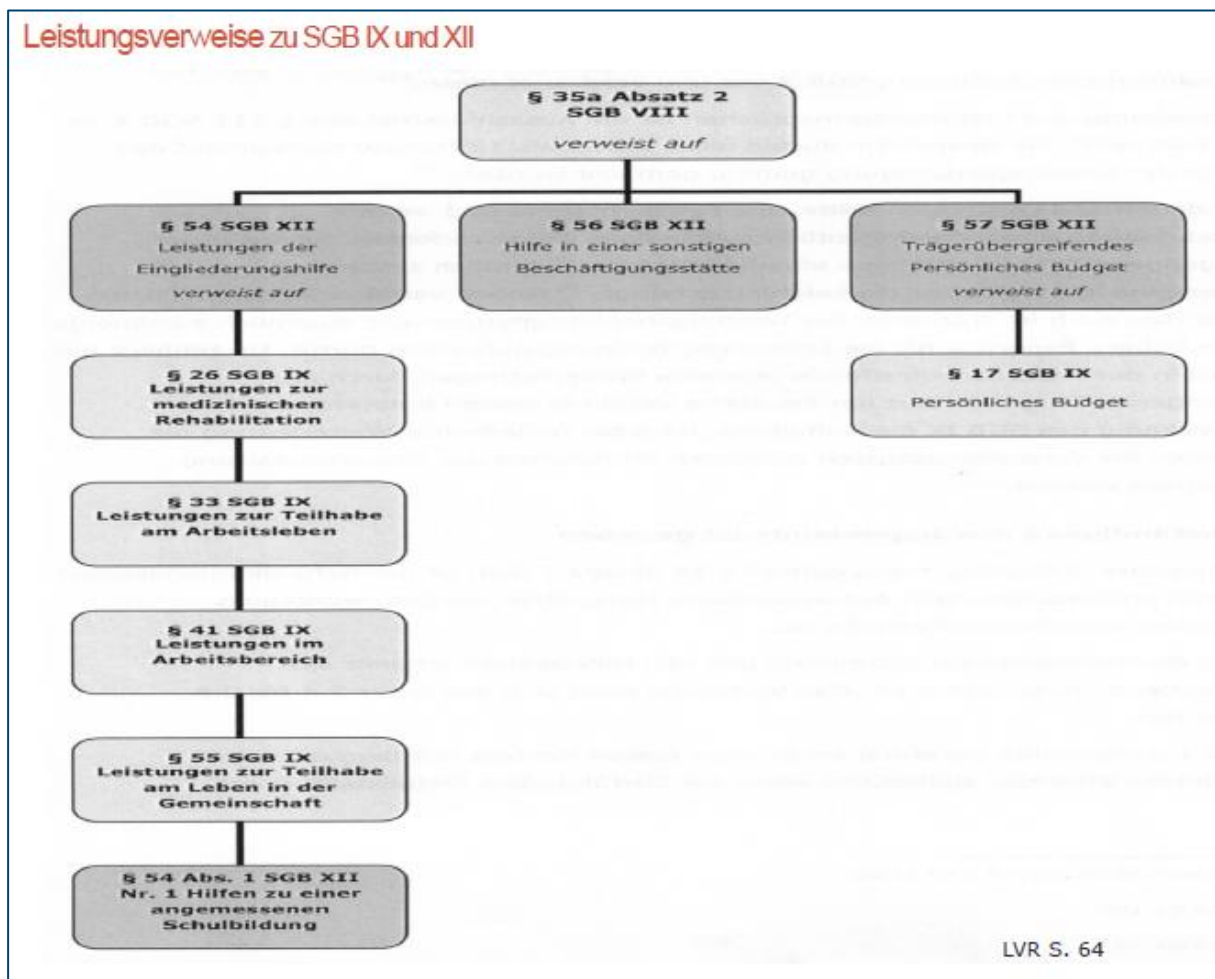


Abb. 2

LVR

Man könnte es wie eine Theaterbühne beschreiben, auf der sich verschiedene Darsteller befinden und hinter ihnen sich die Kulisse verändert, denn wir haben über die Jahre hinweg verschiedene gesetzliche Änderungen erlebt. Auch das SGB IX ist noch nicht sehr alt. Das hat die Lage noch einmal stark verändert. Insofern gab es eine Reihe von Wandlungen. Wir sind natürlich nicht in allen Leistungsfeldern gleich intensiv befasst. Bei den „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ oder „Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung“ sind wir intensiver tätig. Die Kunst besteht darin, die unterschiedlichen Aspekte zu sortieren und Ordnung in die Struktur des Falles zu bringen, bevor es zu weiteren Antragsverfahren kommt.

2. Fallvolumen, Kostenentwicklung und Adressatenprofil

Die Eingliederungshilfe ist seit 1994 ein etablierter Leistungsbereich der öffentlichen Jugendhilfe. Im Jahr 2014 sind im Bereich der Eingliederungshilfen 80.762 Fälle statistisch belegt. Das ist die Anzahl der jungen Menschen, die sich in diesem Jahr noch in den Hilfen befanden. Beinahe jeder 6. Fall ist ein Eingliederungsfall. Die jährliche Steigerungsquote der Eingliederungshilfen liegt allerdings weit über dem der Hilfen zur Erziehung (Abb. 3).

Input-Vorträge

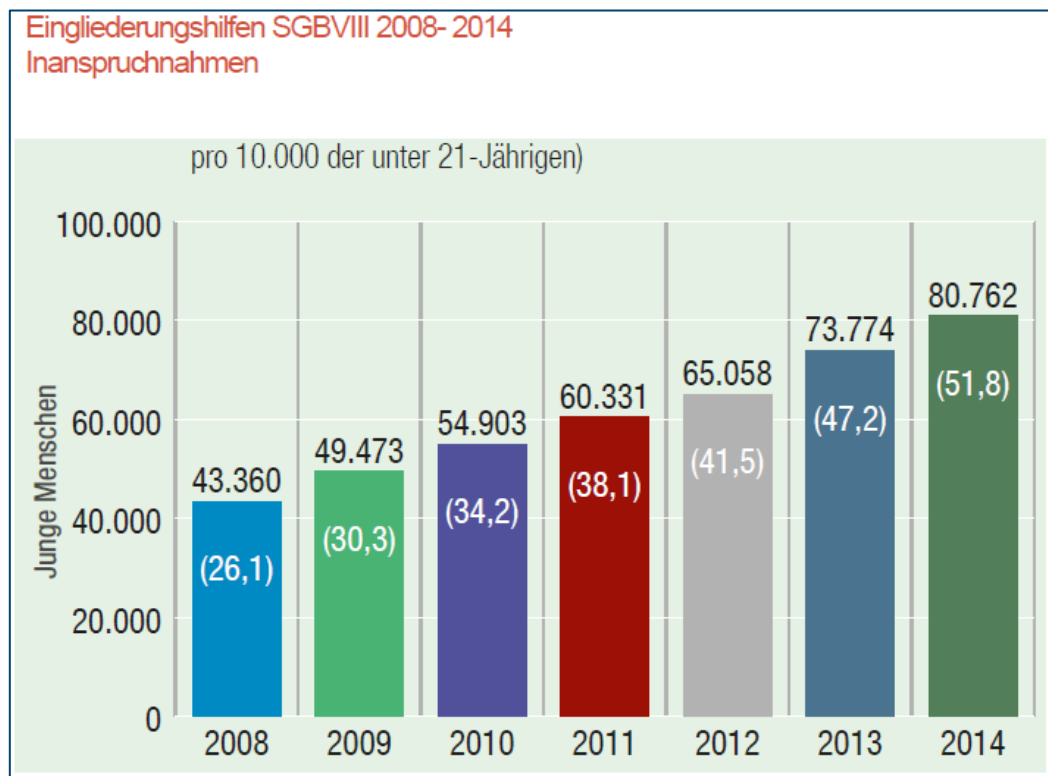


Abb. 3

Arbeitsstelle für Kinder- und Jugendhilfestatistik

Hier ist eine hohe Dynamik zu verzeichnen, die die Kommunen vor große Herausforderungen stellt, weil es sich um weitgehend kommunal finanzierte Leistung handelt. Wenn dieser Bereich auch in einigen Ländern über Landschaftsverbände u. a. Kooperationsverbünde in mittleren Ebenen angesiedelt ist, bleibt eine Internatsunterbringung für einen seelisch behinderten Jugendlichen im Kern eine Form der Hilfe, die die Kommune finanziert, rd. 50.000 Euro pro Jahr. Das ist natürlich gerade für kleine Kommunen, die mit einem der Einwohnerzahl entsprechenden geringen Etat haushalten müssen, äußerst schwierig. Wir sollten uns über die Dimensionen im Klaren sein, wobei nicht die Zahlen selbst dabei so markant sind, sondern die Dynamik, die sich in diesem Feld vollzieht.

Die Verteilung der Eingliederungshilfen nach Durchführungsort

Es findet sich in der Bundesjugendstatistik keine Größe, die die schulbezogenen Hilfen detailliert abfragt. Die TU Dortmund erstellte eine Übersicht über die Eingliederungshilfen, gegliedert nach Durchführungsort (Abb. 4), in der der Ort Schule enthalten ist.

Die Fälle, die sich auf die Schule beziehen, wurden für das Jahr 2014 mit 13.125 von den o. g. 80.762 beziffert. Das macht zweierlei deutlich: Die Leistungen der Eingliederungshilfen, die an Schule ausgeübt werden, nehmen einen hohen Anteil ein. Wir sprechen von einem Anteil von 25 %, wenn man die Kita einbezieht (insgesamt 15.754).

Tab. 1: Eingliederungshilfen nach dem Ort der Durchführung (Auswahl) (Deutschland; 2008 und 2014; Hilfen am 31.12.; Angaben absolut und in %)

Ort der Durchführung	Fallzahlen abs.		Veränderung 08-14 in %	Anteile in %	
	2008	2014		2008	2014
Insgesamt ¹	30.626	58.695	91,7	100	100
darunter:					
bei der Herkunftsfamilie	1.563	3.744	139,5	5,1	6,4
in Kita	1.059	2.629	148,3	3,5	4,5
in Schule	2.624	13.125	400,2	8,6	22,4
in Praxis oder ambulantem Dienst	13.372	22.439	67,8	43,7	38,2
in Einrichtung über Tag	2.201	3.269	48,5	7,2	5,6
in Einrichtung über Tag und Nacht	7.641	10.325	35,1	24,9	17,6

¹ Die hier ausgewählten Durchführungsorte erfassen für das Jahr 2008 93% sowie für des Jahr 2014 95% der am Jahresende andauernden Hilfen.

Quelle: StaBa: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfe, Hilfe für junge Volljährige; versch. Jahrgänge; eigene Berechnungen

KomDat 1/16

Abb. 4

Damit sind wir beim Inklusionsthema und bei der Frage, was Regeleinrichtungen selbst an inklusiven Potenzialen bieten können oder inwieweit Jugendhilfe in den einzelnen Bundesländern als Ausfallbürger einer landesseitig zu vertretenen Schulpolitik im kompensatorischen Sinne fungiert und mithaftet. Auch im Bereich der Leistungen, die an Schule ausgeübt werden, ist eine hohe Dynamik zu erkennen, von 2.624 im Jahr 2008 auf 13.125 im Jahr 2014.

3. Bedarf, Antragstellung, Zuständigkeiten und Verfahren

Es gibt eine Fülle von Verwaltungsverfahren/Rechtsstreitigkeiten, wie zum Beispiel diese: Ein getrennt lebender mitsorgeberechtigter Vater beklagt sich darüber, dass er nicht gefragt worden ist, ob sein Kind in einer Einrichtung untergebracht werden kann, nun aber eine Rechnung über die Beitragsbeteiligung an den Kosten der stationären Unterbringung vom Jugendamt zugeschickt bekam. Damit geht er vor das Verwaltungsgericht, das sich an das Jugendamt wendet. Wenn sich dort kein Antrag findet, zahlt das Jugendamt diese Unterbringung u. U. selbst. Aus diesem Grund ist es wichtig zu wissen, dass ein Antrag auf Unterstützung präzise dokumentiert werden muss. Bei Zuständigkeitsstreitigkeiten gibt es ähnliche Probleme. Es wird gefragt, was der Maßstab für eine Zuständigkeit ist, die ein anderes Jugendamt erlangen soll. Dabei steht die Frage im Vordergrund, wo der Ausgangspunkt des Falles zu sehen ist. Ist er an dem Tag zu sehen, an dem das Hilfeplanverfahren eingeleitet wurde, oder am Tag, an dem der Antrag gestellt wurde? Hierzu gibt es große Streitigkeiten und Urteile. Der Antrag und verschiedene Fristen sind ganz entscheidend!

Input-Vorträge

Anspruchsinhaber sind in der Eingliederungshilfe das Kind oder der/die Jugendliche. Antragsrecht hat ein Jugendlicher ab 16 Jahren. Eltern handeln hier nicht aus eigenem Recht, sondern als gesetzliche Vertreter des Minderjährigen². In der Behindertenhilfe ist es kein Problem, dass Kinder/Jugendliche Antragsteller und vor allem Anspruchsinhaber sind. Aus meiner Sicht gibt es wenige Gründe, dies nicht auch im Bereich der Hilfen zur Erziehung zuzulassen, auch wenn die Eltern bei einer stationäre Unterbringung, in einer anderen Verantwortung (Aufenthaltsrecht) zu ihrem Kind stehen. Der § 35a SGB VIII gilt nur für Kinder und Jugendliche, es gibt aber eine Option auf unspezifische Leistungen für junge Volljährige gemäß § 41 SGB VIII.

Die Bedarfsanmeldung erfolgt in der Art, dass sich die Betroffenen in der Regel selbst melden. Aber auch Ärzte oder Therapeuten sowie Lehrkräfte melden sich beim Jugendamt - im Einverständnis mit den Eltern/der Familie. Die Eingliederungshilfe ist im Übrigen zumeist eine Hilfe, bei der wir es weniger - wie vorhin im Bereich der HzE dargestellt - mit überwiegend benachteiligten Klientel zu tun haben, sondern hier sind alle sozialen Schichten anzutreffen. Die Betroffenen wissen in der Regel über ihre Rechte Bescheid, sind untereinander oft vernetzt, bevor es zu einer Begegnung mit dem Jugendamt kommt. Einige Schulen raten den Familien, dass diese einen Antrag auf Integrationshilfe im Jugendamt stellen sollten, ehe sie ihr Kind an diese Schule geben, weil ohne eine solche Hilfe die Beschulung dort nicht möglich sei.

Das Jugendamt informiert den Leistungserbringer (Träger) nach grundsätzlicher Entscheidung über Zuständigkeit und bestätigtem Leistungsanspruch. Eine andere Form der Einbeziehung der Leistungserbringer ist m. E. gesetzlich nicht vorgesehen. Bei stationären Leistungen besteht ein besonderes Wunsch- und Wahlrecht der Eltern (§ 36 Abs. 1, Satz 3 und 4). Der Leistungserbringer wird häufig bereits zu einem frühen Zeitpunkt ausgewählt, zumal die Schule oder andere Einrichtungen entsprechende Präferenzen haben. Damit können Sie sich unter Steuerungs- und sonstigen Vertrags- und Regelungsgesichtspunkten als Jugendamt beschäftigen. In der Zeitschrift „Das Jugendamt“ wurde eine Rechtsexpertise über die Frage veröffentlicht, wie mit dem persönlichen Budget umzugehen ist. Wenn jemand an den Hürden einer Trägervertragsgestaltung mit dem Jugendamt scheitert, kann man es auch über den Weg des persönlichen Budgets regeln, indem der Klient seinen Träger selbst mitbringt.

Von der Antragsstellung zum Leistungsbescheid

Es gibt eine Reihe von Bemühungen, die Abläufe der Eingliederungshilfen bundes-, landeseinheitlich oder zumindest regional einheitlich zu standardisieren, um über diesen Weg Einfluss auf eine gleichförmige Verrichtung und eine gesicherte Dienstleistung zu nehmen (Abb. 5).

² vgl. Wiesner, S. 476

Input-Vorträge

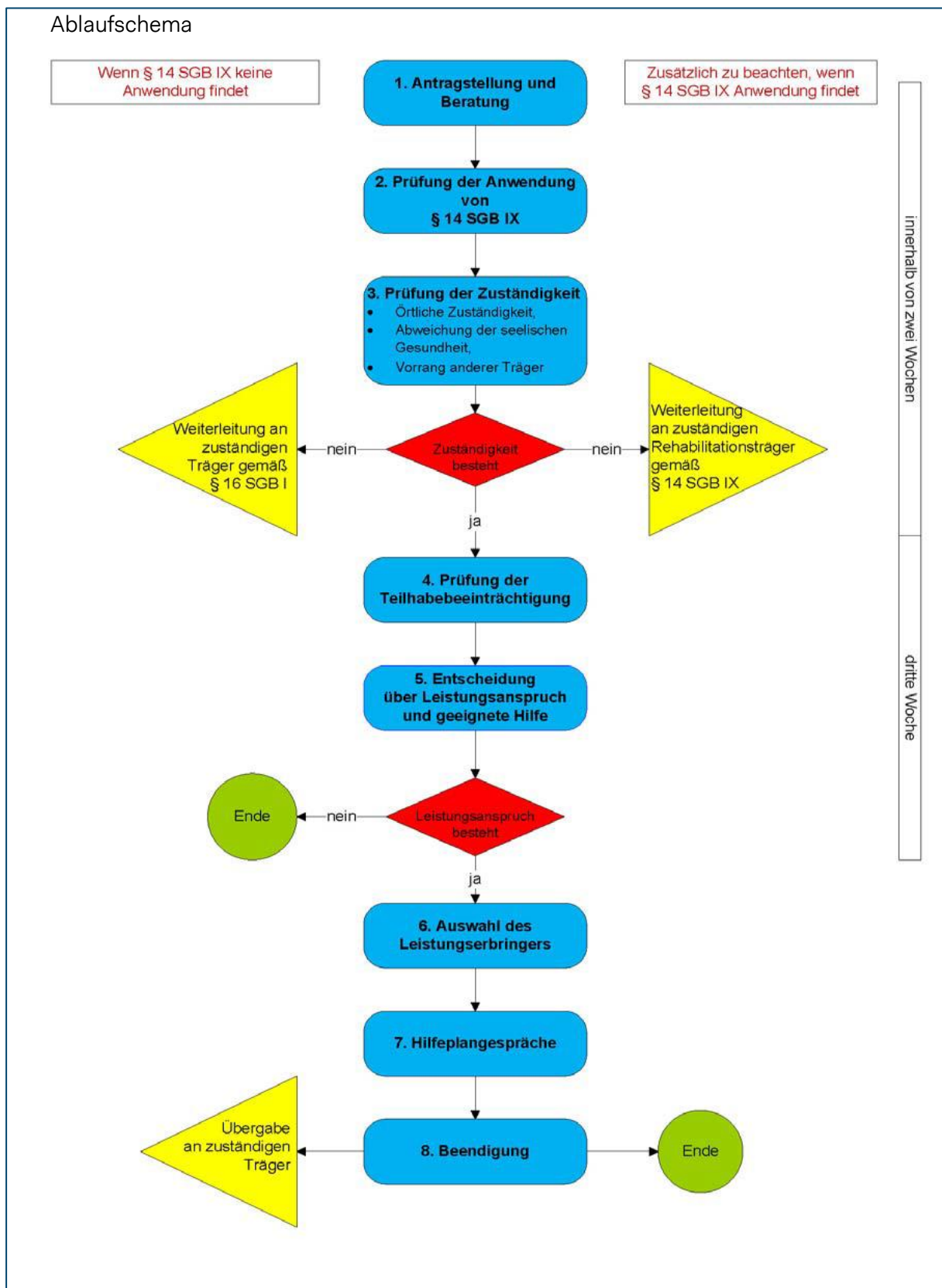


Abb. 5

LVR, 2014

Input-Vorträge

Zumeist beginnt ein Fall mit einer Antragstellung, und irgendwann ist der Vorgang beendet. Bei der Eingliederungshilfe ist es wie eine Autobahn mit einem Kreuz und vielen Ausfahrten. Diese muss man exakt verfolgen. Diese Ausfahrten im Vorfeld - bevor es überhaupt zu einer Leistung kommt - werden Sie in den Hilfen zur Erziehung nicht finden. Die gelben Dreiecke bilden Ausfahrt-Punkte, an denen - durch SGB IX u. a. Vorschriften geregelt - die Zuständigkeit des Jugendamtes XY als öffentlicher Jugendhilfeträger bzw. als Reha-Träger nach SGB IX gar nicht gegeben ist. SGB IX hat die Spielregeln der „herumirrenden“ Fälle radikal und aus meiner Sicht gelungen verändert, so dass ein „Weiterreichen“ nur bis zu einem gewissen Grad möglich ist. Ab einem gewissen Punkt ist die Zuständigkeit im zweiten oder dritten Schritt bereits gegeben. Das ist eine gute Lösung für Betroffene, die sicher sein wollen, dass sich eine zuständige Behörde ihres Falles annimmt.

Die Feststellung der seelischen Gesundheit erfolgt nach § 35a Abs. 1 SGB VIII durch die Stellungnahme des Arztes, der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder -psychotherapie, durch Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder durch psychologischen Psychotherapeuten mit besonderen Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern/Jugendlichen. Dabei ist zu beachten, dass diese Stellungnahme nicht eine Begutachtung zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs gemäß § 14 Absatz 1 SGB IX darstellt, sondern „nur“ zur Feststellung der Abweichung der seelischen Gesundheit als eine der Leistungsvoraussetzungen dient. Die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erfolgt durch das Jugendamt³. Das heißt, nach Beantwortung der Frage, welche Form der Teilhabebeeinträchtigung vorliegt, wird die geeignete Form der Rehabilitation, Unterstützung und Teilhabeförderung gesucht. Das ist ein perspektivisch anderer Blick, den eine ASD-Fachkraft erbringen muss, als es in den Hilfen zur Erziehung. Wo es in einem dialogischen Verfahren, einem familienpädagogischen Kontext, in pädagogischen Verständigungsprozessen erfolgt. Bei den Eingliederungshilfen liegen ganz andere Voraussetzungen vor. Die Betroffenen erwarten hier, dass keine Erziehungsgründe für eine Behinderung oder gar Kinderschutzbelange erörtert werden und dass man zweitens den familienanalytischen Blick bei der Bedarfsermittlung beiseitelegt. Drittens sollte man in der Frage, wie wir zu Maßnahmen, Angeboten und Hilfen kommen, nach vorn gerichtet und weniger defizitorientiert denken.

Der Leistungsanspruch entwickelt sich wie in Abb. 6 beschrieben.

³ Wiesner, Kommentar SGB VIII, 4. Aufl., S. 476. RN 36

Input-Vorträge

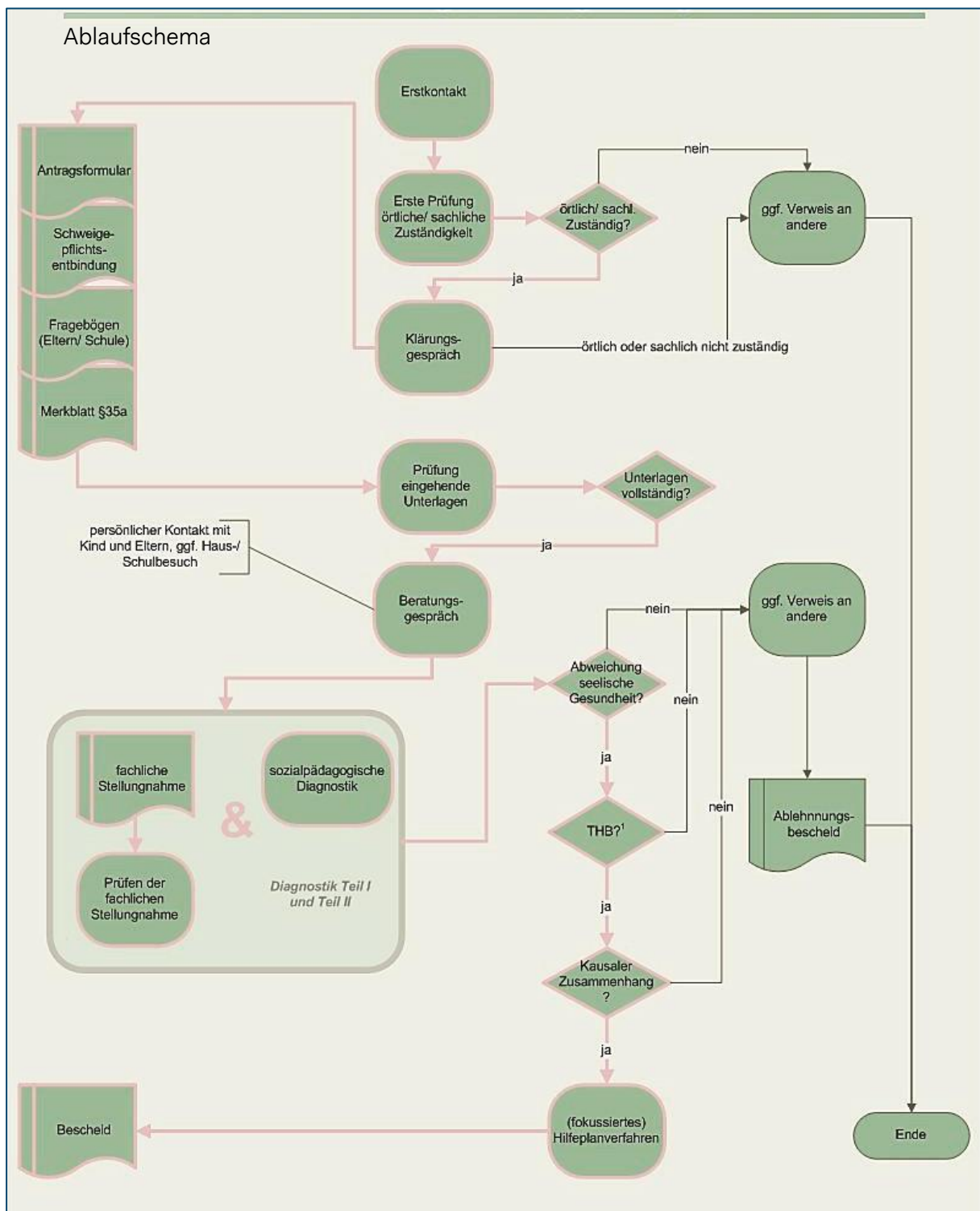


Abb. 6

LJA Niedersachsen, S. 32

Aus dem § 36 SGB VIII kennen Sie die Formulierung „... im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“. Das hört sich einfach an, ist aber sehr bedeutsam und eine der ganz entscheidenden Regelungsgrundsätze, die das neue Kinder- und Jugendhilferecht im Jahr 1990 mit sich gebracht hat. Diese kollektiv zu erbringende Entscheidungsfindung stellt im Bereich der Eingliederungshilfe in der Regel nicht die Praxis dar -

Input-Vorträge

obwohl: Im dritten Unterabschnitt des Kap. 2 des SGB VIII befindet sich die Überschrift „Gemeinsame Vorschriften für die Hilfe zur Erziehung und die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“.

Daraus entsteht folgender Spagat: Die Vorschriften zur Hilfeplanung gem. § 36 SGB VIII gelten de jure für alle Hilfen ab §§ 27 ff., auch für die Eingliederungshilfen. In der Praxis wird jedoch nicht für jede Teilleistung oder jede Schulbegleitung ein hoch aufwendiges Hilfeplanverfahren statt, so wie es in § 36 (...im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte) geregelt ist. Daher haben verschiedene Jugendämter, so auch das Niedersächsische Landesjugendamt, die Idee eines fokussierten Hilfeplanverfahrens entwickelt. In Nordrhein-Westfalen wurde dies oft „vereinfachtes Hilfeplanverfahren“ genannt. Dabei handelt es sich beim Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte i.d.R. um zwei oder drei Personen, viel mehr sind in den Eingliederungshilfe-Teams vieler ASDs gar nicht tätig. Bei kleineren Jugendämtern sind ggf. nur teilspezialisierte Fachkräfte vorhanden.

Für die Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe gibt es eine Vielzahl von Vordrucken und Formularen⁴:

- a_Schweigepflichtsentbindung
- b_Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII
- c_Merkblatt
- d_Checkliste zum Antrag auf Eingliederungshilfe
- e_Fachliche Stellungnahme
- f_i_Elternfragebogen Legasthenie/Dyskalkulie
- f_ii_Elternfragebogen Legasthenie/Dyskalkulie_Wiederholungsantrag
- f_iii_Elternfragebogen Psychomotorik
- f_iv_Elternfragebogen Psychomotorik_Wiederholungsantrag
- f_v_Elternfragebogen Hausaufgaben
- f_vi_Elternfragebogen Schulbegleitung
- g_i_Schulbericht Legasthenie/ Dyskalkulie
- g_ii_Schulbericht Legasthenie/ Dyskalkulie_Wiederholungsantrag
- g_iii_Schulbericht Psychomotorik
- g_iv_Schulbericht Schulbegleitung
- h_i_Multidimensionale Teilhabeeinschätzung
- h_ii_Diagnosebogen_THP
- i_i_Bewilligungsbescheid ambulante Hilfen
- i_ii_Ablehnungsbescheid
- j_i_Ersthilfeplan
- j_ii_Fortschreibung

Die ICD-10- bzw. die ICF-Vorgaben sind ebenfalls recht voluminös; wir sprechen aus Sicht des ASD von Vordrucken, Sets oder Tools, die mitunter 20 Seiten und mehr umfassen, die zu berücksichtigen sind.

Bei den Eingliederungshilfen und dem Prinzip der Teamentcheidung besteht eine erhebliche Anforderung, über die man sich verständigen muss, wenn wir die Neuregelungen für die Zukunft diskutieren. Ich halte es auf die Dauer für wenig hilfreich, die Fachkräfte ständig mit unerfüllbaren Forderungen konfrontieren.

⁴ LJA Niedersachsen, 2012, S. 43, s.a. LVR, Kap. 8

Input-Vorträge

4. Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Leistungsinhalte der Eingliederungshilfen (SGB IX und SGB XII) sind

Medizinische Rehabilitation,
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
Hilfen zur angemessenen Schulbildung,
Beihilfen u. a.

Welche Systeme/Professionen werden in die Entscheidungen einbezogen? Dazu heißt es im § 36, Abs. 3 SGB VIII: „Erscheinen Hilfen nach § 35a erforderlich, so soll bei der Aufstellung und Änderung des Hilfeplans sowie bei der Durchführung der Hilfe die Person, die eine Stellungnahme nach § 35a Absatz 1a abgegeben hat, beteiligt werden.“ Das sind:

1. Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
 2. Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
 3. Arzt oder psychologische Psychotherapeuten,
- bei Leistungen einer Teilhabebeeinträchtigung im Schulkontext auch die Lehrkraft.

Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird? Das Jugendamt (im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte) muss –auf der Grundlage einer ärztlichen Diagnose - zu einer eigenständigen nachvollziehbaren Einschätzung der Teilhabebeeinträchtigung im Einzelfall gelangen.⁵

Das Leistungsspektrum des § 35a bezieht sich auf Leistungen der medizinischen Reha, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Der Leistungsumfang ergibt sich aus § 54 SGB XII i.V.m. §35a, Abs. 3 SGB VIII.⁶ Der grobe Maßstab des Leistungsumfangs ist der, mit dem das Problem ausreichend zu bewältigen ist. Dem Jugendamt steht bei seiner Entscheidung - insbesondere über die geeignete und notwendige Therapiemaßnahme - ein Beurteilungsspielraum zu, der nur einer eingeschränkten verwaltungsgerichtlichen Kontrolle unterliegt.⁷

Über die Leistungsdauer steht in den Eingliederungshilfen und im Reha-Recht wenig. Das Thema „Hilfedauer“ ist bei den Eingliederungshilfen von besonderer Bedeutung, weil fast alle Hilfen über eine lange Zeit zu erbringen sind. Das Kind, das aufgrund einer Behinderung einer Teilhabeförderung bedarf, ist in der Regel in dem Zustand, bei dem man in der Regel nicht nach einem oder zwei Jahren davon ausgehen kann, dass sich dieser erledigt hätte. Natürlich ist die zuständige Behörde, die diese Fälle bearbeiten und leistungstechnisch bewilligen muss, immer mit dem Problem konfrontiert zu begründen, dass eine Hilfe lange läuft, denn das Steuerungsproblem liegt häufig nicht in der Zahl der Fälle, sondern in der Dauer der Fälle. Demzufolge muss man auch über dieses Thema beizeiten intensiv sprechen. Die Überlegung muss dahin gehen, ob man sämtliche Leistungen unbegrenzt laufen lassen sollte oder welche Maßstäbe und Kriterien an die Leistungsbegrenzung angelegt werden müssen, bezogen auf Dauer und Umfang.

Folgende Fristen sind nach SGB IX zu beachten: Bei Zuständigkeit ist vom Antragseingang bis zur Entscheidung eine Frist von 3 Wochen, für die Gutachtenerstellung 2 Wochen, bis zur Entscheidung sind weitere 2 Wochen vorgegeben.⁸ Diese Fristen prägen den Arbeitsalltag der Fachteams für die Eingliederungshilfe.

⁵ Wiesner, S. 474

⁶ Wiesner, S. 512

⁷ Wiesner, S. 476

⁸ Wiesner, S. 459 f.

Input-Vorträge

rungshilfen ganz massiv. Sie sind von enormer Bedeutung im Hinblick auf die Folgen, wenn fehlerhafte Entscheidungen getroffen werden, die verwaltungsgerichtlich angefochten werden. Sie kennen das aus anderen rechtlichen Zusammenhängen: wer Fristen versäumt, hat „verloren“. Das ist auch der Grund, aus dem viele Jugendämter im Bereich der Eingliederungshilfen nur die erfahrensten Fachkräfte einsetzen, die sich auch im Rechtsbereich handlungssicher fühlen. Es gab auch Jugendämter, vor allem kleinere, in denen bestimmte Gespräche ohne die Beteiligung eines wie auch immer gearteten Juristen gar nicht erst geführt werden, weil Entscheidungen mit Blick auf ihre Auswirkungen gut bedacht werden sollen.

Welche Organisationsanbindung liegt vor? Auch darüber finden wir in der Bundesstatistik, auch in der Personalstatistik, kaum Angaben. Es finden sich zumindest drei verschiedene Formen in der Praxis: Fachkräfte in Spezialdiensten, die überwiegend oder vollständig für diese Aufgabe tätig sind. Ferner dass die Wirtschaftliche Jugendhilfe beteiligt ist – vor allem wenn es um bestimmte Entscheidungen in Beschwerdefällen oder um kostenintensive Leistungsformen geht, wie zum Beispiel Internatsunterbringungen. Außerdem gibt es gelegentlich noch die einzelne Fachkraft, die dieses Feld ohne eine größere Zeitreserve „u. a.“ bearbeitet. Wegen des hohen rechtlichen Anforderungsgrads und der gravierenden (auch finanziellen) Folgen bei fehlerhaftem Verwaltungshandeln ist die EGH als „Nebenbei“ in der Bezirkssozialarbeit kaum vertretbar zu leisten. Mit wachsender Fallzahl wird sich der Druck erhöhen, eine Spezialisierung in den Ämtern vorzunehmen. Und – wie bereits gesagt: Auch Eingliederungshilfen sind Teamentscheidungen (... im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte).

An dieser Stelle möchte ich auf eine Praxiskritik aus dem Jahr 2009 bzw. 2014 hinweisen: „Eine Untersuchung zur Praxis ... ergab, dass es hoch variable und sehr unterschiedliche Verfahren gibt und Standards nur rudimentär ausgebildet sind.“⁹ Das heißt, es gibt vorsichtige Andeutungen darüber, dass, bezogen auf die Professionalität, Verlässlichkeit und Standards, mit Blick auf alle Bestandteile der gesetzlichen Vorschriften, die Lage noch nicht optimal ist. Das ist der Stand auch heute, viel wird sich daran nicht geändert haben. In diesem Zustand gehen wir in die Debatte der inklusiven Jugendhilfe hinein. Daher sollten wir ganz nüchtern betrachten, was wir wirklich können und ob das heute funktioniert und was wir bedenken müssen, wenn es in neue Übergänge geht.

Mein Fazit: Die Vereinbarkeit der Vorgaben der EGH mit der HzE-Konzeption des Hilfeplanverfahrens (Biografie, Eltern-Kind-Beziehung, Erziehungskontext, pädagogischer Ansatz, Beziehungsarbeit im pädagogischen Prozess) ist als fachlich „integriertes Universalkonzept“ nicht realistisch.

5. EGH-Inventur: Problemzonen

In der Praxis ergeben sich zurzeit einige Schwierigkeiten. Ob wir bei einer Neuregelung die Erwartung haben dürfen, dass einige dieser Schwierigkeiten zumindest teilweise gelöst werden, bleibt fraglich. Zumindest sollten wir es nicht verschweigen.

- Die Selbstbeschaffung grassiert weiter. Es bereitet im Verwaltungsalltag große Probleme und Verwaltungsfehler sind vorprogrammiert, wenn Selbstbeschaffung mit hohem Aufwand zu bearbeiten ist, bei der man entweder Fristen versäumt oder nicht genügend dokumentiert hat, weil Aussage gegen Aussage steht. Oder weil das Verwaltungsgericht letztlich meint, der „bessere Erfinder der Hilfe“ zu sein – spricht: der Familie eine Hilfe „zuweist“. Diese Entwicklung ist in der Praxis und in der Rechtsprechung immer wieder zu finden
- Die Inklusionsleistungen in Schule sind länderspezifisch und in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich aufgestellt. Es wäre die Frage nach der Zuständigkeit zu klären. Im Rahmen der

⁹ Zit. Nach Fegert/Besier, in: LVR HP 2014, S.39, 13. Kinder- u. Jugendhilfebericht 2009.

Input-Vorträge

Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes werden wir erleben, wie sich die Länder konkret verhalten. Es besteht schon lange die Erwartung, dass Jugendhilfe nicht zum Ausfallbürgen einer ansonsten durchaus leistungsfähigen Inklusionsarbeit des Regelbereichs sein könnte. Ein weiteres Problem ist der Umgang mit Teilleistungsstörungen – mit schulischem Leistungsbezug.

- Die ärztliche Mitwirkung im Hilfeplanverfahren findet eher selten bis nie statt. Das hängt u. a. mit den Kosten und unterschiedlichen Praxis- und Dienstzeiten im Jugendamt zusammen. Das Gesetz sieht die Beteiligung des Arztes vor, aber das heißt nicht seine persönliche Teilnahme. Die nordrhein-westfälischen Landesjugendämter haben in ihrer Vereinbarung 2014 hinterlegt, dass es eine Vergütung für Stellungnahmen geben soll, möglicherweise auch für eine Beteiligung am Hilfeplangespräch. Fachärzte sagen, wenn sie das nach der Gebührenordnung vergütet bekämen, würden sie auch an den Gesprächen teilnehmen.
- Das hoch formalisierte Hilfeplanverfahren mit seinen zahlreichen Formularen und Dokumentationen steht dem pädagogischem Dialog eher im Wege. ICF und ICD 10 machen das nicht einfacher. In der Praxis hat das Folgen.
- Ein weiteres Problem ist die hohe Quote an Verwaltungsklagen. Bei dem geringen Fallvolumen, über das wir im Vergleich zum Jugendhilfebereich sprechen, ist die Quote vermutlich recht hoch. Das niedersächsische Landesjugendamt hat bereits in den Empfehlungen im Jahr 2012 eine zweiseitige Liste von Rechtsurteilen angehängt. Dort kann man nachlesen, wie Leistungsinhalte von Verwaltungsgerichten definiert werden.
- Viele Leistungserbringer (der freien Jugendhilfe) haben oft wenig spezifisches Profil - aber jeder bietet mit. Es wäre wichtig, dass wir gemeinsam mit den Behindertenfachverbänden eine größere Qualität auch in die Jugendhilfe in Bezug auf Eingliederungshilfe erreichen.
- Psychische Erkrankungen nehmen zu – Krankenkassen lehnen häufig ab. Die Abgrenzungserfolge aller Leistungsträger im SGB-V-Bereich sind groß. Wir erleben es immer häufiger, dass sie sich für nicht zuständig erklären und Erkrankungen als „ausbehandelt“ einstufen. Das stellt einen sozialtechnischen Verschiebeparkplatz dar, der nicht unterschätzt werden sollte.
- Es fehlt an gruppenbezogenen Leistungen (wie § 29). Nach § 29 SGB VIII besteht die Möglichkeit, Erziehungshilfe für mehrere Personen in Gruppen zu erbringen, die sonst als Einzelleistungen gelten. Es wäre wünschenswert, wenn wir in einem inklusiven Jugendhilferecht solche Formen gesetzlich verankert anwenden können.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Quellen:

EINGLIEDERUNGSHILFE

FÜR SEELISCH BEHINDERTE KINDER UND JUGENDLICHE GEMÄSS § 35A SGB VIII.

Eine Arbeitshilfe für Jugendämter. Herausgeber: Landschaftsverband Rheinland LVR-Landesjugendamt Rheinland 50633 Köln www.jugend.lvr.de, Landschaftsverband Westfalen LWL-Landesjugendamt Westfalen 48133 Münster www.lwl-landesjugendamt.de, Köln/Münster im November 2014

IBN-Projekt Erarbeitung standardisierender Empfehlungen zu §35a SGB VIII. Handreichungen zum § 35a. Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie Am Waterlooplatz 11 30169 Hannover, in Zusammenarbeit mit Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie (GEBIT) in Münster Hannover im Mai 2012

Monitor Hilfen zur Erziehung, Seite 80. Herausgeber: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ^{Stat}) Sandra Fendrich, Jens Pothmann, Agathe Tabel. ISBN 978-3-9816920-5-1. Eigenverlag Forschungsverbund DJI/TU Dortmund an der Fakultät 12 der Technischen Universität Dortmund, August 2016

SGB VIII Kommentar, Hrsg. Prof. Dr. Reinhard Wiesener, München 2011, 4.Aufl.

Der Prozess vom Bedarf bis zur Leistungsgestaltung¹

Eingliederungshilfen SGB IX/XII

JANINA BESSENICH

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. repräsentiert die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Sozialpsychiatrie und hat etwa 1.100 Mitglieder, die Leistungen der Eingliederungshilfe erbringen. Einige der Einrichtungen erbringen auch Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Anhand eines Bildes möchte ich für die inklusive Lösung in der Kinder- und Jugendhilfe plädieren. Alle, die in Berlin oder in Norddeutschland leben, kennen das Bild der Kraniche. Mitunter, wenn es sehr neblig ist, sieht man die Kraniche nicht, aber man hört sie. So ähnlich kommt es mir hier in unserem Gespräch vor. Wir wissen, dass die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes noch nicht völlig geklärt ist, aber wir hören schon diese „Kraniche“. Gerade im Herbst sind 150.000 Kraniche in Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern in Aufbruchsstimmung. Insofern hoffe ich, dass wir mit den Gesprächen auch so eine Aufbruchsstimmung schaffen. Etwa vor einem Jahr fand hier in Berlin die Anhörung zum Bundesteilhabegesetz beim Ausschuss für Arbeit und Soziales statt. Damals demonstrierten viele Menschen, darunter viele Menschen mit Behinderungen, für eine Nachbesserung im Bundesteilhabegesetz. Auf einigen Plakaten, die mitgeführt wurden, stand: Niemand darf aus dem System herausfallen! Das ist auch das Anliegen aller Fachverbände für Menschen mit Behinderung, wie die Bundesvereinigung Lebenshilfe, der Bundesverband Evangelische Behindertenhilfe (BeB), der Bundesverband für Körper- und mehrfach behinderte Menschen (BVKM) und Anthropoi Bundesverband. Wir plädieren dafür, dass niemand aus dem System herausfällt, dass wirklich die Menschen, die heute Leistungen bekommen, möglichst alle Leistungen beider Systeme bekommen. In meinem Vortrag werde ich immer wieder den Vergleich zu den Kranichen heranziehen. Die Kraniche brüten nicht alle zusammen. Jede Gruppe, jede Familie hat ihren eigenen Platz. So kommt es mir auch in unserem Gespräch vor: Alle haben ihren eigenen Brutplatz, den wir verteidigen. Aber es gibt Jahreszeiten, dazu gehört der Herbst, in denen die Kraniche zusammenkommen und gemeinsam fliegen, um zu überleben. Daher würde ich mich freuen, wenn auch wir zusammenfinden, auch wenn die Brutplätze unterschiedlich sind.

1. Eingliederungshilfe für Kinder- und Jugendhilfe - Daten und Fakten

Gleich zu Beginn eine Bemerkung: Meine Zahlen und Daten stammen aus anderen Quellen als die von Herrn Materla und beziehen sich auf das Jahr 2013. In den Jahren 2014 und 2015 hatten wir ein Gesetzgebungsverfahren, das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Gang gebracht wurde und an dem ich in einer Unterarbeitsgruppe mitwirkte. Dort ermittelten wir die Zahlen der Leistungsberechtigten und errechneten die möglichen Kosten. Die vorliegenden Zahlen sind aus dieser Arbeitsgruppe und dem Abschlussbericht des Ministeriums entnommen²:

Ende des Jahres 2013 gab es 47.861 Kinder und Jugendliche, die Leistungen nach § 35 a SGB VIII erhielten, 6 % waren unter 7 Jahre alt; 78 % waren zwischen 7 und 14 Jahren; Leistungsausgaben: ca. 1,027 Mrd. Euro pro Fall, das sind 21.460 Euro/Jahr.

¹ Es gilt das gesprochene Wort

² DESTATIS 2013/Bericht BMAS BTHG

Input-Vorträge

Zudem gab es 157.346 Kinder und Jugendliche mit geistiger/körperlicher Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nahmen, 68 % davon waren unter 7 Jahre alt; Leistungsausgaben: ca. 2,38 Mrd. Euro pro Fall, das sind ca. 15.100 Euro/Jahr (in Einrichtungen: 21.000 Euro/Jahr ambulant: 8.570 Euro/Jahr)

Ende 2013 gab es über 205.000 Kinder mit Behinderung und 1 Mio. Kinder mit erzieherischem Bedarf; Ausgaben: 7,4 Mrd. Euro

Hinzu kommen 157.346 Kinder und Jugendliche mit geistiger/körperlicher Behinderung, die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen und Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule erhalten; Kosten Ende 2013: 1,15 Mrd. Euro.

Es sind unterschiedliche Bedarfe zu erkennen, da im Leistungsbereich § 35a SGB VIII die Zahl der Kinder zwischen 7 und 14 Jahren überwiegt, im Bereich geistiger/körperlicher Behinderung hingegen die Zahl der Kinder unter 7 Jahren. Es ist verständlich, dass die Eltern möglichst früh die Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen. Auch in Bezug auf die Ausgaben der Träger der Jugendhilfe und der Träger der Eingliederungshilfe zeigen sich große Unterschiede.

Eine sehr wichtige Thematik, die man auch in diesem Dialog weiter verfolgen sollte, ist die des Fachkräftanteils, denn die Vorgabe zum Anteil an Fachkräften unterscheidet sich in Einrichtungen der Eingliederungshilfe von den Einrichtungen der Jugendhilfe. Insofern müssen wir uns weiterentwickeln. Gerade in der Eingliederungshilfe sehe ich große Entwicklungspotenziale, denn für diese Kinder und Jugendlichen ist die Fachkräftequote bei 100 Prozent erforderlich. Allerdings wird sie nicht finanziert. Daher ist die Fachkräftethematik auch in Gesprächen über Finanzierung der Hilfen nicht außer Acht zu lassen. Zudem müssen die Kosten für Fortbildungen und Umschulungen der Fachkräfte beider Systeme einbezogen werden, nicht nur die Kosten der Leistungen an sich. Über diese Themen herrscht noch ein großer Diskussionsbedarf.

2. Grundbedingungen für die inklusive Lösung innerhalb des SGB VIII

Bei den von mir genannten Grundbedingungen beziehe ich mich auf das Diskussionspapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung vom 15.05.2017³, wobei ich mich sehr freuen würde, wenn dieses Diskussionspapier in den weiteren Diskussionen Berücksichtigung findet:

- Uns ist es wichtig, dass gleiche individuelle Rechtsansprüche in einem gemeinsamen, inklusiven System tatsächlich vorhanden sein werden.
- Die Zugänge zu den Leistungen müssen sichergestellt sein. In der Eingliederungshilfe gibt es keine Antragsverfahren im engeren Sinne. Die Hilfe wird zum Teil durch Meldung von Ärzten und Therapeuten in Anspruch genommen. Gleichwohl werden Gespräche mit den Eltern geführt, in denen die erforderlichen Hilfen mit dem Wunsch- und Wahlrecht abgestimmt werden müssen.
- Die Kinder dürfen nicht aus dem System herausfallen und deren Teilhabe muss verwirklicht und gesichert werden.

Gleiche Rechte zu schaffen bedeutet, dass alle Leistungen, die im SGB VIII vorhanden sind, tatsächlich inklusiv ausgestaltet werden und für Eltern und Kinder zugänglich sind. Im SGB VIII gibt es beispielsweise Leistungen der Frühen Hilfen und im Bereich der Eingliederungshilfe die Frühförderung. Es geht darum, wie man diese Leistungsansprüche zusammenführt, so dass Leistungen wie Frühe Hilfen tatsächlich für Familien, in denen Kinder mit Behinderung aufwachsen, zugänglich sind. Das ist eigentlich schon

³ s.u. <http://www.diefachverbaende.de/stellungnahmen/>

Input-Vorträge

heute möglich und vorgesehen. In dieser Hinsicht müsste der Gesetzgeber nicht erst tätig werden. Vor Ort gestaltet sich dies häufig schwierig, wie wir wissen.

Inklusion und Teilhabe muss als Auftrag der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gesetzlich verankert werden.

Die Sicherstellung der Zugänge beinhaltet im Einzelnen:

- Die Hilfeplanung ist umfassend und bedarfsorientiert zu gestalten. Das ist bereits heute der Auftrag durch den Gesetzgeber, funktioniert in der Praxis aber nicht immer.
- Behinderungsbedingte Bedarfe sind in die systemische Hilfeplanung der Jugendhilfe zu integrieren.
- Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern muss durch inklusive Verfahren ermöglicht werden. Auch das ist gesetzlich bereits geregelt. In der Eingliederungshilfe sind außer den Eltern noch andere Personen/Fachkräfte zu beteiligen, wie zum Beispiel Fachkräfte der Psychologie, Familientherapie, der Arzt/die Ärztin. Nur auf diese Weise kann der Teilhabebedarf umfassend ermittelt werden.
- Leistungen und Angebote sind inklusiv und barrierefrei zu gestalten.

Um die Teilhabe zu verwirklichen, müssen wir alle bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche in der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe erhalten und weiterentwickeln und verbindliche Standards für inklusive Leistungen schaffen. In der Eingliederungshilfe bereiten vor allem die vielen Schnittstellen große Probleme. Daher sind die Schnittstellen zu anderen Systemen zu klären, um Leistungslücken zu vermeiden. Bei der Demonstration im November letzten Jahres ging es u. a. darum, dass die Menschen nicht in die Pflegeversicherung abgeschoben werden dürfen. Ursprünglich war im Bundesteilhabegesetz eine Regelung vorgesehen, die bestimmen sollte, dass die Pflegeversicherung Vorrang vor der Eingliederungshilfe hat. Dies würde tatsächlich dazu führen, dass Menschen mit Behinderung - auch Kinder mit Behinderung - vom Träger der Eingliederungshilfe auf die Leistungen der Pflegeversicherung verwiesen werden könnten. Aus der Praxis kann ich berichten, dass sehr viele Eltern denken, dass für ihr Kind mit einer bestimmten Behinderung nur die Pflegeversicherung zuständig ist. Sehr viele Eltern von Kindern mit Behinderung sind engagiert, auch politisch engagiert, und es gibt viele Angehörigenbeiräte. Es vergeht jedoch kaum ein Tag, an dem ich nicht einen Anruf von Eltern bekomme, die meinen, nur die Leistungen des SGB V oder SGB XI würden ihnen zustehen. Aber gibt es auch viele Eltern, die auf Leistungen der Eingliederungshilfe klagen. Die Eingliederungshilfe ist m. E. nur durch die Rechtsprechung so weit gekommen. Insofern liegt eine große Herausforderung darin, mit diesen unterschiedlichen Gruppen in der Gesellschaft umzugehen, weil wir es mit einer großen gesellschaftlichen Spanne der Eltern zu tun haben.

3. Rechtsgrundlagen für die Bedarfsermittlung

In der Kinder- und Jugendhilfe ist die Bedarfsermittlung durch §§ 36 ff SGB VIII (Mitwirkung/Hilfeplan) geregelt. Zurzeit findet sich in der Eingliederungshilfe nur der § 58 SGB XII zum Gesamtplan. Es wird sehr kurz formuliert: „Der Träger der Eingliederungshilfe führt den Gesamtplan durch.“ Es wird jedoch in Zukunft komplexer, denn diese Regelung gilt nur noch bis 31.12.2017.

Das Bundesteilhabegesetz gibt drei unterschiedliche Regelungen zu verschiedenen Zeitpunkten vor:

- Das neue Bedarfsermittlungsverfahren ab dem 01.01.2018
- §§ 141 ff SGB XII Gesamtplanverfahren 01.01.2018 - 1.12.2019
- §§ 117 ff SGB IX Gesamtplanverfahren ab 01.01.2020

Input-Vorträge

Ich kann nur dazu raten, die neuen Bestimmungen zu lesen, denn das Bundesteilhabegesetz gilt bereits seit dem 01.01.2017. Für das Bedarfsermittlungsverfahren allerdings gilt es erst ab 01.01.2018. Erst ab 2020 gilt SGB IX, das Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX, wobei es das Gleiche ist. Wir hoffen darauf, dass es zumindest im Bereich der Bedarfsermittlung etwas inklusiver wird.

Nach § 6 SGB IX sind die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe beide Rehabilitationsträger. Die Vorschriften des SGB IX gelten bis 31.12.2017 für die Leistungen zur Teilhabe, soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen.

Diese Regelung des § 7 SGB IX verändert sich zum 01.01.2018. Das heißt, dass die Verfahren nicht anders sein können, sondern auf jeden Fall die Regelungen aus dem SGB IX Teil 1 gelten. In der Kinder- und Jugendhilfe verwies bisher auf das Hilfeplanverfahren und sie arbeitete auch danach, weil es dort als *lex specialis* so geregelt worden ist. Ebenso verfuhr die Eingliederungshilfe nach ihrem Gesamtplan. Durch die Änderung ab 2018 würde das Verfahren, das im ersten Teil SGB IX geregelt ist, für alle anderen Reha-Träger ebenfalls gelten, wenn Rehabilitationsbedarf besteht. Das ist zwingendes Recht. Die Grundsätze der Bedarfsermittlung gelten für alle Reha-Träger.

Das war gerade auf der Seite der Eingliederungshilfe ein sehr wichtiger Punkt, um zu vermeiden, dass so viele verschiedene Verfahren existieren. Alle Träger hatten ihre eigenen Verfahren. Daher war es eine wichtige Forderung, die Verfahren in einem Prozess zusammenzufassen, mit der Auswirkung, dass Kap. 4 SGB IX Koordinierung der Leistungen (Teilhabeplan) dann auch für Träger der öffentlichen Jugendhilfe gilt, soweit ein Rehabilitationsbedarf vorhanden ist. Das betrifft auch die Kinder, für die die Jugendhilfe nach § 35a SGB VIII schon heute zuständig ist.

SGB IX Teil 1 gilt ab 2018 für alle. Die Eingliederungshilfe für körperlich und geistig behinderte Kinder und Jugendliche verbleibt im SGB XII, aber das Verfahren kommt aus SGB IX. Die Verfahrensgrundsätze sind dort bestimmt. Demnach soll ein Teilhabeplan erarbeitet werden, vor allem dann, wenn es eine Mehrheit der Leistungsbereiche oder der Rehabilitationsträger gibt. Gerade bei Kindern mit Behinderung erbringt nicht nur die Jugendhilfe Leistungen, sondern andere Leistungen aus Bereichen wie SGB V, vor allem therapeutische Leistungen, Leistungen der Pflegeversicherung usw. kommen hinzu. Insofern wird es wichtig, dass dieses Verfahren auch für die Jugendhilfe gelten wird.

Es hört sich zunächst recht schwierig an, ich persönlich sehe es aber auch als Chance - als Chance dafür, in dem Verfahren wirklich einen gemeinsamen Weg zu finden. In der Diskussion haben wir bisher vor allem unsere Unterschiede betrachtet. Gerade die gemeinsamen Vorschriften und die Art und Weise, wie wir daran arbeiten, wird eine Chance sein, einen gemeinsamen Weg zu finden - sozusagen „den Kranchweg“. Es ist auch für uns aus der Eingliederungshilfe nicht einfach, dieses Verfahren ab 01.01.2018 einzuführen. Das wird auch für die Träger der Eingliederungshilfe eine große Herausforderung, denn jetzt besteht das Gesetz und die Länder müssen Ausführungsgesetze erlassen, in denen sie die Träger der Eingliederungshilfe bestimmen, und gleichzeitig soll am 01.01.2018 das Verfahren schon so ablaufen. Das heißt, die Umsetzung des BTHG erfolgt auf Länderebene, aber hinsichtlich des Verfahrens ist keine Abweichung erlaubt. Sie sagten bereits, dass die Umsetzung der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII in der Jugendhilfe etwa zehn Jahre dauerte. Bei uns dauerte die Umstellung vom Selbstkosten-Deckungsprinzip auf Budgetierung ebenfalls zehn Jahre. Jede Veränderung braucht ihre Zeit! Der Bundesgesetzgeber gab uns aber die Chance, mit diesem Verfahren zueinanderzufinden. Wir können das nicht einfach mit den Worten „Das geht nicht!“ abwehren. Die Chance ist gegeben und es geht darum, wie wir diese in der Praxis umsetzen und gestalten.

Verfahren der Bedarfsfeststellung

In der Bedarfsermittlung geht es um einen Prozess, bei dem unter Zuhilfenahme von Instrumenten in transparenter Form eine Dokumentation von Wünschen und Erfordernissen zur Teilhabe der leistungsberechtigten Person erfolgt, und zwar nach einem bundeseinheitliches Verfahren mit länderspezifisch ausgeprägten Instrumenten nach bundeseinheitlichen Kriterien. Wir haben in der Eingliederungshilfe lange darüber debattiert, ob das unserer heutigen Hilfeplanung entspricht. Denn Hilfeplanung gibt es auch in der Eingliederungshilfe, die allerdings erst dann erfolgt, wenn der Leistungsbescheid bereits erstellt wurde. Tatsächlich steht die Bedarfsermittlung noch vor der Hilfeplanung. Das bedeutet, dass unterschiedliche Ansätze zugrunde liegen. Zunächst muss der Bedarf durch den Träger der Eingliederungshilfe ermittelt und festgestellt werden.

Bisher kamen die Eltern häufig mit dem Bescheid und einer Zuweisung in eine bestimmte stationäre Einrichtung zu uns. Sehr häufig wurde erst dann ein Hilfeplan erstellt und die Leistung geplant. Bei der Bedarfsermittlung geht es jedoch um die Stufe davor, nämlich darum, dass man vor der Erstellung des Leistungsbescheides sehr umfassend ermittelt, welchen Bedarf ein Kind tatsächlich hat. Den Anspruch auf ein solches Verfahren haben alle Personen, die einen Anspruch auf Teilhabeleistungen und eine „wesentliche Behinderung“ haben. Der Ausdruck „wesentliche Behinderung“ bezieht sich auf erwachsene Personen. Es gibt jedoch keine genaue Definition, worin eine wesentliche Behinderung besteht, sondern lediglich eine Orientierungshilfe für die Träger der Eingliederungshilfe. Bei den Kindern und Jugendlichen wird das Kriterium der Wesentlichkeit allerdings nicht angewendet.

Feststellung einer Behinderung oder drohenden Behinderung:

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX). Bei Kindern wird das anders gesehen, bei ihnen besteht auch schon bei einer drohenden Behinderung Anspruch auf Eingliederungshilfe. Die Träger der Eingliederungshilfe sahen längst ein, dass man nicht warten kann, bis sechs Monate vergangen sind, und dann erst beginnt zu handeln. Es ist für den Bereich der Kinder und Jugendlichen häufig sehr schwierig festzustellen, was alterstypisch ist und was nicht.

In allen Fällen ist die Prüfung des Bedarfs an Teilhabeleistungen umfassend, rehabilitationsträgerübergreifend und leistungsgruppenübergreifend vorzunehmen. Vor allem, wenn therapeutische Leistungen nach SGB V angezeigt sind, müssen diese Träger unbedingt einbezogen werden. Leistungsgruppenübergreifend bedeutet, dass es in der Eingliederungshilfe verschiedene Leistungen gibt - zur medizinischen Rehabilitation, zur Bildung, zur sozialen Teilhabe usw. - und dass dieses gesamte Spektrum, das nötig ist, tatsächlich auch ermittelt wird. Teilhabebedarfe, die zu mehreren Leistungen führen können, müssen im Rahmen der Bedarfsermittlung auch erkannt werden (Teilhabeplanverfahren § 19 ff. SGB IX).

Der „leistende“ Reha-Träger kann als „ultima ratio“ für andere Reha-Träger Bedarfe feststellen und kostenwirksam über Leistungen aus deren Zuständigkeitsbereich entscheiden (§ 15 SGB IX-neu). Das bedeutet, dass künftig der zweitangegangene Reha-Träger für einen anderen Reha-Träger Leistungen erbringen und sich dafür die Kosten erstatten lassen kann. Es kann demnach in der Praxis in Zukunft vorkommen, dass die Träger der Jugendhilfe Leistungen erbringen müssen, auch wenn sie zunächst noch nicht zuständig wären, allerdings mit der Sicherheit der Kostenerstattung. Mit dieser Regelung ist ein Hin- und Herschieben eines Falles nicht mehr möglich, da hierbei auch Bearbeitungsfristen eingehalten werden müssen. Das Verfahren mag schwierig sein, allerdings kenne ich selbst aus der Eingliederungs-

Input-Vorträge

hilfe sehr viele Fälle, in denen Kinder schon jahrelang teilweise in der Jugendhilfe waren, dann irgendwann mit 12 Jahren wird plötzlich ein niedriger IQ festgestellt und die Kinder „landen“ in der Eingliederungshilfe. Daher stellt ein Verfahren, in dem alle wichtigen Akteure beteiligt sind und miteinander in einen Aushandlungsprozess gehen - auch mit den Kindern und mit den Eltern - einen großen Fortschritt dar. Somit können endlich diese „Verschiebebahnhöfe“ vermieden werden, wenn sie auch nicht gänzlich verschwinden werden. „Systemsprenger“ wird es immer geben, aber zumindest ist ein Rahmen vorhanden.

Ab 01.01.2018 besteht die Verpflichtung, dass die systematischen Arbeitsprozesse und standardisierten Instrumente bei der Ermittlung des Rehabilitationsbedarfes angewendet werden - § 13 (1) SGB IX-neu: „Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen.“ Damit ist nicht gemeint, dass es ein Instrument für alle geben soll. Allerdings sind für spezifische Bedarfe spezifische Instrumente notwendig. Diese werden wir alle entwickeln müssen. Der Arzt wird für die Bedarfsfeststellung sein Gutachten abgeben, der Teilhabebedarf ist jedoch durch Sozialpädagogen, Psychologen und weitere Fachkräfte, die am Prozess beteiligt sind, zu ermitteln. Die erarbeiteten Instrumente können auch dazu führen, dass gerade der sozialpädagogische Bedarf viel besser ermittelt wird, als es bisher passiert ist. Ich kenne diese Akten, in denen alle handschriftlich Notizen hineinschreiben oder im Outlook etwas gespeichert haben, aber eigentlich bestimmt das Gutachten des Arztes die Entscheidung. Deswegen verspreche ich mir von der Neuregelung, dass wir den Weg zusammen beschreiten werden, damit alle Aspekte der Teilhabeunterstützung zum Tragen kommen, auch wenn das nicht sofort umsetzbar sein wird.

Es besteht eine Verpflichtung der Erarbeitung und Vereinbarung gemeinsamer, trägerübergreifender Grundsätze zu Instrumenten der Bedarfsermittlung (§ 13 (1) i. V. m. § 26 (2) Nr. 7 und § 39 (2) Nr. 2 SGB XI-neu). Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) hat Empfehlungen dafür herausgegeben, wie diese Instrumente gestaltet werden sollen. Die Träger der Jugendhilfe und Träger der Eingliederungshilfe sind keine Mitglieder der BAR, dennoch steht der Ausrichtung an diesen Grundsätzen nichts im Wege.

Diese Instrumente ermöglichen eine individuelle, aber auch funktionsbezogene Bedarfsermittlung, denn diese Kriterien stellen eine Mindestanforderung an die Bedarfsermittlung dar:

Mindestanforderungen: § 13 (2) SGB IX: „Die Instrumente nach Absatz 1 Satz 1 gewährleisten eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und sichern die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen,

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

Es geht demnach nicht nur darum zu erfassen, ob eine körperliche oder geistige Behinderung vorliegt, sondern auch um die möglichen Auswirkungen auf die Teilhabe, darum, welche Ziele die Leistungen haben sollen und welche Leistungen tatsächlich geeignet sind, die Teilhabe zu erreichen. In der Praxis der Eingliederungshilfe wurden die vier Punkte bisher nicht immer beachtet, sowohl auf der Ebene der Leistungsanbieter als auch auf der Ebene der Leistungsträger. Das ist nun für die Zukunft vorgeschrieben und es ist m. E. sehr wichtig, dass außer dem medizinischen Part - ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht - alle Punkte durch die anderen Fachkräfte festgestellt werden können.

Input-Vorträge

„Funktionsbezogen“ bedeutet nach der Begründung des BMAS, dass die „trägerübergreifende Beurteilung von Teilhabebeeinträchtigungen [...] grundsätzlich nach dem „bio-psycho-sozialen Modell“ zu erfolgen hat“.⁴ Das unterstreicht noch einmal, dass es nicht nur um eine vorliegende medizinische Diagnose nach ICD 10 geht. Ein weiteres wichtiges Instrument ist die ICF, die es auch als ICF-Y für Kinder und Jugendliche gibt. Ich plädiere nicht dafür, dass man alles aus der ICF in die Formulare überführt. Aber es wäre sinnvoll zu überlegen, welche Scores auf den Bedarf wirklich angewendet werden.

Die fachliche Bedeutung der Bedarfsermittlung liegt vor allem darin, dass passgenaue Leistungen maßgeblich für die individuellen Teilhabechancen des Einzelnen sind und die Bedarfsermittlung dabei ein zentrales Element darstellt.

Nach einer Studie im Auftrag der BAR gibt es in der der Eingliederungshilfe allein im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben 429 verschiedene Instrumente. Grundsätzlich sind ein mehrfacher Einsatz von Instrumenten der Bedarfsermittlung und teilweise Mehrfacherhebungen notwendig.

Der Prozess der Bedarfsermittlung beschränkt sich nicht darauf, was in der Jugendhilfe oder Eingliederungshilfe mit Hilfeplanung gemeint ist. Er ist wesentlich umfassender und betrifft nicht nur die Kinder- und Jugendhilfe, sondern letztlich alle Rehabilitationsträger. Für Kinder und Jugendliche mit einem umfassenden Bedarf ist es erforderlich, dass alle Reha-Träger einbezogen werden. Für diesen Prozess brauchen wir wissenschaftlich evaluierte Grundlagen, über die wir zurzeit noch nicht verfügen.

4. Teilhabeplan/Gesamtplan

Teilhabeplanverfahren

Künftig muss nach § 19 SGB IX ein Teilhabeplan erarbeitet werden, der z. B. Folgendes beinhalten soll:

1. Datum des Antragseinganges,
2. Ergebnis der Zuständigkeiten der unterschiedlichen Rehabilitationsträger,
3. Feststellung des individuellen Bedarfes,
4. die verwendeten Instrumente,
5. erreichbare Teilhabeziele.

Es soll außerdem eine Teilhabeplankonferenz mit Zustimmung des Leistungsberechtigten stattfinden, die vom Leistungsträger vorgeschlagen, aber auch wiederum abgelehnt werden kann, wenn der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann oder der Bedarf dem Aufwand einer solchen Konferenz nicht entspricht. Bisher waren solche Konferenzen für die Eingliederungshilfe nicht Standard, daher halte ich es für wichtig, dass sie tatsächlich stattfinden.

Das Teilhabeplanverfahren wird ab 01.01.2018 für alle Rehabilitationsträger gelten.

Gesamtplanverfahren

Für die Eingliederungshilfe gibt es zusätzlich ein Gesamtplanverfahren. Im Leistungsrecht der Eingliederungshilfe ist die Einbeziehung der Leistungserbringer nicht vorgesehen, aber vom § 19 Abs. 2 Nr. 5 - Einbeziehung der Leistungserbringer - kann ab 2018 nicht abgewichen werden.

⁴ BMAS 2016, 238

Input-Vorträge

Das Gesamtplanverfahren soll folgende Kriterien erfüllen:

1. Transparent,
2. Trägerübergreifend,
3. Interdisziplinär,
4. Konsensorientiert,
5. Individuell,
6. Lebensweltbezogen,
7. Sozialraumorientiert,
8. Zielorientiert.

Diese Kriterien kennen Sie aus dem Hilfeplanverfahren in der Kinder- und Jugendhilfe. In der Eingliederungshilfe waren die Verfahren bisher nicht immer transparent für die Leistungsberechtigten bzw. ihre Eltern. Es bleibt die Frage, wie wir diese Kriterien tatsächlich mit Leben füllen. Sie stellen ja unsere Ziele dar. Dort wollen wir als Kraniche hinfliegen - das ist das warme Spanien. Da sind wir noch längst nicht, sondern nur auf der Zwischenstation. Es wird eine Herausforderung sein, auch für die Eingliederungshilfe, diese Verfahren neu zu gestalten.

Ziel des Verfahrens ist stets die Ermittlung eines individuellen Bedarfes. Gerade im Bereich der Leistungen der Eingliederungshilfe können wir viel von der Entwicklung der Jugendhilfe partizipieren, da die Leistungen dort wesentlich individueller ausfallen. Es finden sich viele Formen der Leistungen, die die Eingliederungshilfe nicht bietet.

Als besonders schwierig erwies sich bisher die Beteiligung der Pflegeversicherung. Das ist jedoch für die Zukunft vorgesehen.

Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert (§ 118 SGB IX - Instrumente der Bedarfsermittlung). Die Orientierung an der ICF-Systematik bedeutet konkret, dass bestimmte Lebensbereiche in den Instrumenten berücksichtigt werden müssen. Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Das ist für die Eingliederungshilfe bzw. für den behinderungsbedingten Bedarf von so großer Bedeutung, weil es um sehr verschiedene Ausprägungen des Bedarfes geht. Die bisherigen Instrumente der Eingliederungshilfe beziehen sich teilweise auf den Bereich 6 - häusliches Leben, manchmal noch auf die Mobilität. Mehr nicht. Sogar die Träger der Eingliederungshilfe haben festgestellt, dass es kein Instrument gibt, das der Systematik der ICF entsprechen würde. Der Bereich „interpersonelle Interaktionen und Beziehungen“ wird von Sozialpädagogen stets bei der Feststellung des Bedarfs ermittelt. Das wird in der

Input-Vorträge

Eingliederungshilfe nicht immer vollständig ermittelt, weil die Instrumente das dort nicht vorsehen. Das betrifft auch den Bereich „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“.

Die Länder versuchen jetzt, das Verfahren umzusetzen. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung zu bestimmen, ohne von den Regelungen des SGB IX abweichen zu dürfen. Teilweise weichen sie jedoch schon ab.

Es wäre für die Kinder- und Jugendhilfe interessant, die bereits vorhandenen eigenen Instrumente auf diese Systematik zu überprüfen, wie umfassend der Bedarf tatsächlich dort ermittelt wird. Der Vorteil der überörtlichen Kostenträger in der Eingliederungshilfe z. B. innerhalb des LVR besteht darin, dass sich schon viele Fachkräfte damit beschäftigen. Aber ich kenne auch andere Kostenträger in der Eingliederungshilfe z. B. örtliche Kostenträger, in denen nur eine Verwaltungsfachkraft damit befasst ist. Insofern bestehen die Unterschiede, die Sie in der Kinder- und Jugendhilfe beschreiben, auch in der Eingliederungshilfe. In dieser Hinsicht können wir unsere Schmerzen und Leiden durchaus teilen, dennoch gilt es die Chancen zu nutzen.

Das Gesamtplanverfahren umfasst:

- Ermittlung des individuellen Bedarfes,
- Durchführung einer Gesamtkonferenz,
- Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer in einer Gesamtkonferenz,
- Gesamtkonferenz mit Zustimmung des LB – kann vom EGH-Träger abgelehnt werden.

Die Leistungen im Gesamtplanverfahren sind:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- Leistungen zur Bildung,
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe.

Zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation gehören nicht nur die aus SGB V. Viele Leistungen der medizinischen Rehabilitation im weiteren Sinne werden heute auch durch die Eingliederungshilfe erbracht. Mitunter fungiert die Eingliederungshilfe als Ausfallbürge für manche Leistungen. Dass die Jugendhilfe Ausfallbürge für Leistungen ist, die eigentlich die Schule erbringen müsste, gilt ebenso für die Eingliederungshilfe, auch für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Dazu gehört nicht nur das Arbeitsleben, sondern auch die berufliche Bildung. Diese Aspekte sind künftig in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe zu berücksichtigen.

5. Fachliche Bewertung

Für die Fortsetzung des Dialogs halte ich folgende Fragen und kritischen Punkte unbedingt für bedenkenswert und diskussionswürdig:

Wie werden die Verständigungsprozesse über individuelle Bedarfe und angemessene Unterstützung im Verwaltungsverfahren gelingen? Das betrifft die Verständigungsprozesse untereinander in den Systemen. Aber es ist ebenso wichtig, dass die Personen im System individuelle Bedarfe haben und angemessene Unterstützung benötigen.

Wie wird die Steuerung erfolgen? Was meinen wir überhaupt mit „Steuerung“? Wo beginnt sie: Bereits bei der Bedarfsermittlung oder erst, wenn der Leistungsbescheid erstellt wurde und klar ist, welche Leistungen erbracht werden sollen? Aus der Eingliederungshilfe kann ich keine Antwort darauf geben, weil wir genau an diesen Themen arbeiten.

Input-Vorträge

Bund-Länder-Verhältnis: Wie werden die Länder die bundesgesetzlichen Vorgaben zur Bedarfsfeststellung umsetzen? Es wird nach wie vor ein Auseinanderfallen dessen, was der Bundesgesetzgeber gemeint hat, und dessen, was die Länder ausführen werden, geben. Die gleiche Herausforderung erfahren Sie auch in der Jugendhilfe. Es wird schwierig sein, eine gemeinsame Linie zu finden.

Ist es zu verantworten, dass in den Bundesländern unterschiedliche Instrumente zur Bedarfsbemessung zur Anwendung gelangen können? Dies führt dazu, dass bei Personen, die in ein anderes Bundesland ziehen, plötzlich ein höherer Bedarf festgestellt wird (oder auch ein geringerer). Das führt außerdem dazu, dass unterschiedliche Lebensverhältnisse der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung abhängig vom Bundesland/vom Landkreis sind! Es kann nicht sein, dass ein Kind, dessen Eltern in ein anderes Bundesland ziehen, andere Hilfen bekommt als vorher oder Hilfen nicht mehr bewilligt werden. Das ist auch heute die Realität.

Grundanforderungen

Ausgehend von den Fragen und Kritikpunkten ist es von großer Wichtigkeit, dass wir Grundanforderungen für den gemeinsamen, inklusiven Weg - für unseren Kranichflug - formulieren:

- Die Leistungen müssen auf der Grundlage von Rechtsansprüchen nach den Prinzipien der individuellen Bedarfsdeckung aus einem offenen Leistungskatalog zur Verfügung stehen.
- Das Verfahren zur Bedarfsfeststellung und Leistungsplanung muss transparent, partizipativ, fachlich fundiert und geeignet sein, behinderungsspezifische Bedarfe zu erfassen.
- Die Beteiligung von jungen Menschen mit Beeinträchtigung und Eltern ist zu ermöglichen!
- Die Kosten- und Unterhaltsheranziehung darf nicht zu einer Verschlechterung führen! Die Kosten- und Unterhaltsheranziehung ist in der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe unterschiedlich geregelt. Auch das muss angesprochen werden, denn für die Eltern, die heute Kinder mit Behinderung in der Eingliederungshilfe haben, ist es nicht tragbar, wenn sie schlechter gestellt werden.
- Die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe (Leistungsträger) muss im Hinblick auf die Anzahl und Qualifizierung ihrer Fachkräfte ausreichend ausgestattet werden, um die neuen Aufgaben übernehmen zu können. Aber auch die Fachkräfte der Eingliederungshilfe müssen entsprechend fortgebildet werden.
- Der Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe ohne Leistungslücken oder Betreuungsabbrüche!
- Die Schnittstellen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe, den Leistungsbereichen der übrigen Sozialgesetzbücher sind lückenlos zu regeln.
- Das SGB VIII muss sich insgesamt zu einem inklusiven Leistungsgesetz für alle Kinder und Jugendlichen entwickeln.
- Die Finanzierung der Leistungen für alle Kinder und Jugendliche und ihre Zusammenführung unter dem Dach des SGB VIII ist sicherzustellen (die Kosten allein für die Hilfen betragen 2,5 Mrd. Euro)

Wir haben einen sehr langen Weg vor uns. Vielleicht müssen wir Kraniche nicht nur nach Spanien, sondern bis nach Afrika fliegen. Dazu brauchen wir die nötige Ausstattung und die Verständigung untereinander darüber, was wir wollen. Aber ich bin zuversichtlich, dass das passieren kann und danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand? Welche Stolperstellen und fachlichen Herausforderungen gibt es?¹

LYDIA SCHÖNECKER

Der Vortrag ist als Impuls zur Diskussion zu verstehen, denn die Debatte ist noch nicht so weit vorangekommen, um eindeutige Aussagen zu den im Titel genannten Fragen treffen zu können, zumal noch nicht feststeht, in welche Richtung die Entwicklung geht.

Ziel der „inkluisiven Lösung“

Zunächst sollten wir uns noch einmal verdeutlichen, worum es uns eigentlich geht und was das Ziel der inklusiven Lösung sein soll:

Kinder und Jugendliche werden in erster Linie als Kinder und Jugendliche wahrgenommen, ohne die Zuschreibung einer Behinderung oder anderer Konstitutionen. Vor diesem Hintergrund besteht Konsens darüber, dass es um gleichberechtigte Teilhabe für alle jungen Menschen mit Behinderung an der Kinder- und Jugendhilfe geht. Diese ist bislang durch die geteilte Zuständigkeit nicht gegeben. Die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit körperlicher oder geistiger Behinderung liegt bei der Sozialhilfe. Wir setzen uns dafür ein, dass auch diese Kinder und Jugendlichen gleichberechtigt an der Kinder- und Jugendhilfe teilhaben können. Es gibt Stimmen, die meinen, dass sie das durchaus können und der inklusive Auftrag an die Jugendhilfe weiter geht als nur bis zum Einbezug der seelisch behinderten Kinder und Jugendlichen. Faktisch sind sie jedoch weitgehend ausgeschlossen.

Das Ziel der inklusiven Lösung wurde nicht bestimmt, weil wir nett und großzügig sein wollen, sondern weil sich aus der UN-BRK eine entsprechende menschenrechtliche Verpflichtung in Bezug auf Menschen mit Behinderung ergibt, strukturelle Barrieren abzubauen. Das heißt, dieses Ziel ist m. E. nicht verhandelbar. Es ist nicht auflösbar und auch nicht durch Modellprojekte und den Versuch, Schnittstellen zu bereinigen, zu ersetzen. Es ist tatsächlich eine Verpflichtung, weil die geteilte Zuständigkeit eine strukturelle Barriere darstellt und die Zuständigkeitsstreitigkeiten zu Lasten der Hilfeberechtigten geht. Das ist immer wieder eindrücklich in der Praxis und auch politisch anerkannt. Es wird immer wieder moniert, dass Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung, die Leistungen durch das SGB XII erhalten, schlechter gestellt sind als andere, zum Beispiel im Hinblick auf die fehlende Hilfeplanung, aber auch im Kontext der Pflegekinderhilfe. Ganz abgesehen davon, dass allein diese Verteilung auf unterschiedliche Systeme und die Logiken, die dort greifen, Unterschiede erzeugen. Man kommt daher nicht umhin, sich mit der Gestaltung der inklusiven Lösung zu befassen.

Wenn das Ziel in der gleichberechtigten Teilhabe besteht, löst das in meiner Wahrnehmung häufig die Gleichsetzung mit Gleichheit für alle aus. Nach dem Motto: gleiche, einheitliche Zugangsvoraussetzungen und gleiche Hilfeleistungen für alle. Wenn wir alle gleich behandeln wollen, dann müssen wir allen dasselbe geben und die Zugangsvoraussetzungen auch für alle gleich gestalten. Mit dieser Vorgabe würden wir jedoch über das Ziel hinausschießen. Das entspricht auch nicht der Forderung der UN-BRK oder des § 2 SGB IX-BTHG. Dort wird vielmehr deutlich gemacht, dass die Hindernisse für die gleichbe-

¹ Es gilt das gesprochene Wort

Input-Vorträge

rechtigte Teilhabe durch Wechselwirkungen zwischen dem konkreten Menschen mit seinen Beeinträchtigungen und jeweiligen einstellungs-/umweltbedingten Barrieren entstehen.

Die Formulierung verpflichtet uns geradezu, die Verschiedenheit der Bedarfe und Bedürfnisse in Bezug auf die Leistungen wahrzunehmen. Sie verpflichtet uns zur Differenzierung. Die Differenzierung ist nicht diskriminierend, sondern m. E. Grundvoraussetzung, um die gleichberechtigte Teilhabe einlösen zu können und führt gerade auch in Bezug auf die Idee des einheitlichen Tatbestands vielmehr zu der Frage:

Wo ist Differenzierung notwendig und wie viel Einheitlichkeit ist am Ende möglich?

Der einheitliche Tatbestand ist vor allem durch die Arbeitsentwürfe des BMFSFJ als Begriff geprägt worden. Die Hilfen zur Erziehung sollen mit der Eingliederungshilfe zusammengebracht werden, um zu verdeutlichen, dass wir alle Kinder und Jugendlichen als Kinder und Jugendliche betrachten und die Behinderung zweitrangig sein soll. Die Abb. 1 bis 5 geben jedoch eine Gegenüberstellung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe, um zu verdeutlichen, wo die Spannungsverhältnisse entstehen, die es so schwierig machen, zu einem einheitlichen Tatbestand zu finden. Einiges mag etwas pauschal und plakativ anmuten, anderes könnte an mehreren Stellen stehen, aber gerade das soll die Unterschiede und Schwierigkeiten deutlich sichtbar machen. Die erste Schablone für die Unterschiede bildet der Hilfezugang:



Abb. 1

Ein großer Unterschied liegt bereits in der Grundhaltung und dem Hilfezugang. Die Familien, die bisher klassischerweise in der Kinder- und Jugendhilfe Leistungen der Hilfen zur Erziehung erhalten, muss man stark umwerben, damit sie tatsächlich die Hilfe in Anspruch nehmen. Die Inanspruchnahme der Hilfe ist mit Schamgefühl, Unwohlsein, Erarbeitung von Hilfeersicht verbunden. Das Jugendamt ist bemüht, zunächst an die Familie heranzukommen und sie für die Hilfe zu gewinnen. Hier herrscht die Grundhaltung: Je weniger Hilfe in Anspruch genommen werden muss, desto lieber ist es allen Beteiligten.

Die Eingliederungshilfe ist hingegen eher durch eine selbstbewusste Haltung der anspruchsberechtigten Familie gekennzeichnet. Sie kommen in dem Bewusstsein, dass es um die Durchsetzung von Menschen-

Input-Vorträge

rechten geht und die Familien fordern die Hilfe zur Teilhabe selbstbewusst und zu Recht ein, nach dem Motto „je mehr, umso besser“.

Und hier gibt es tatsächlich auch einen rechtlichen Unterschied: Während Artikel 6 des Grundgesetzes das Jugendamt zur zurückhaltenden Balance im Verhältnis zum Elternrecht verpflichtet, besteht in der Eingliederungshilfe eine staatliche Pflicht, sich offensiv über die zur Verfügung zu stellenden Leistungen Gedanken zu machen. Trotzdem spielt auch hier das Elternrecht bzw. die Elternpflicht eine Rolle. Auch die Eltern stehen grundsätzlich in der Pflicht, ihr Kind teilhaben zu lassen. Daher muss auch der Frage nachgegangen werden, inwieweit die Elternpflicht zur Sicherstellung der Teilhabe ihres Kindes tatsächlich reicht und ab wann die staatliche Verantwortung greift.

Beispielsweise ging es bei einer Anfrage eines Jugendamtes an unser Institut um ein Kind, das zur Schule gebracht werden muss. Die Mutter könnte das Kind grundsätzlich selbst zur Schule bringen, aber hat sie auch die Pflicht dazu? Oder gibt es eine staatliche Verpflichtung, dafür zu sorgen, weil dieses Kind nicht allein zur Schule gehen kann? Darin liegt m. E. ein bislang noch ungeklärtes Spannungsverhältnis.

Denkt man über den einheitlichen Tatbestand nach, wo beide Seiten zusammenfinden müssen, dürfen Eltern von Kindern mit Behinderung jedoch auch nicht in die Verlegenheit gebracht werden, dass sie sich zur Durchsetzung ihres Teilhabeanspruchs für ihr Kind grundsätzlich einer erzieherischen Bedarfsprüfung aussetzen müssen. Die bedingungslose Durchsetzung des Teilhabeanspruchs muss weiterhin beachtet werden. Den Familien ist die Möglichkeit zu geben, sich bei der Einlösung des Teilhabeanspruchs ihres Kindes von der erzieherischen Bedarfsermittlung des Jugendamtes abzugrenzen, so wie es andere Eltern auch können und sich überlegen, ob sie zum Jugendamt gehen oder nicht. Dies zusammenzubringen, wird eine spannende Angelegenheit werden. Norbert Struck vom Paritätischen Gesamtverband ist beispielsweise der Ansicht, dass das nicht umsetzbar ist. Diese Meinung teile ich nicht, aber es ist ein Spannungsfeld, das nicht so leicht aufzulösen ist.

Die beiden Bereiche HzE und Eingliederungshilfen zeigen zudem Unterschiede in den Begriffen (Abb. 2):



Abb. 2

Input-Vorträge

Man merkte in den vergangenen Monaten immer wieder, dass es nicht nur um ein reines Festhalten an Begriffen geht, wie zum Beispiel die Aussage: „Wir in der Jugendhilfe haben schon immer von ‚Hilfe‘ gesprochen ... und in der Behindertenhilfe nennt man das eben ‚Leistung‘“. Die Begriffe haben auch eine funktionale Bedeutung, die nicht zu unterschätzen ist. Es geht nicht darum, den einen vom anderen zu überzeugen, sondern man muss sich darüber verständigen, welche wichtigen Elemente in den Begriffen stecken, die eventuell verloren gehen könnten, wenn man über den einen oder anderen Begriff entscheidet. Die Unterschiede resultieren zum Teil aus den bereits angesprochenen unterschiedlichen Zugängen. Der Begriff „Hilfe“ drückt aus, dass man sich in einer beziehungsimmanenten Asymmetrie befindet, die man auch nicht aufgelöst bekommt. Die Jugendhilfe tritt den Familien als Helfer entgegen und wird von den Familien auch als Helfer erlebt. Es muss eine Hilfeinsicht erarbeitet werden, die Bedürftigkeit muss auf beiden Seiten anerkannt werden. In der Familie wird ohne Erwartung einer Gegenleistung gearbeitet.

Der Begriff der Leistung in der Eingliederungshilfe ist hingegen stark davon geprägt, dass die Familien wissen, dass sie etwas beanspruchen können, und dass diese selbstbewusste Haltung unterstützt wird. Die Familie muss sich nicht klein machen, weil sie „Hilfe braucht“, sondern sie kommt mit einem Leistungsanspruch. Die Behindertenverbände könnten sich nach ihrer Aussage von dem Begriff der Leistung in diesem Kontext der Zusammenführung der Leistungen im Rahmen des SGB VIII lösen und mit dem Begriff der Hilfe mitgehen. Das bedeutet ein großes Zugeständnis. Trotzdem lade ich dazu ein, noch einmal darüber nachzudenken, ob dieser Begriff immer und überall passt.

Zudem kommt ein dritter Begriff hinzu, über den es zu diskutieren gilt. Der Begriff der Teilhabe stammt aus der Behindertenhilfe, der möglicherweise insgesamt für die Kinder- und Jugendhilfe nutzbar gemacht werden könnte. Allerdings merkte man, dass er dazu einlädt, alles darunter zu fassen, weil er sehr offen ist. Der in den Ministeriumsentwürfen enthaltene Begriff „Teilhabe am Leben“ konnte alles sein. Man wusste aber nicht, wie man das so fassen könnte, dass es am Ende nicht zu einer absoluten Ausweitung führt und die Kinder- und Jugendhilfe plötzlich für sämtliche Teilhabedefizite, die unsere Gesellschaft enthält, zuständig ist. Zurzeit wird beispielsweise häufig über die Armut von Kindern diskutiert. In der Debatte merkte man, dass hier eine Chance besteht, über die gleichberechtigte Teilhabe für junge Menschen mit Behinderung auch andere Teilhabedefizite einzubeziehen. Das ist einerseits verständlich, andererseits kann die Jugendhilfe das nicht leisten, auch wenn sie sich für alle Kinder und Jugendlichen zuständig erklärt. Bei der Benutzung des Teilhabebegriffs, zumindest in einem einheitlichen Tatbestand, der tatsächlich einen Rechtsanspruch auslöst, mit dem man demnach individuelle Leistungen beanspruchen kann, müssen wir darauf achten, dass keine Leistungsausweitung stattfindet, weil das politisch nicht durchsetzbar wäre. Andererseits darf auch nichts verloren gehen.

Darüber hinaus bestehen Unterschiede auch in der Anspruchsinhaberschaft (Abb. 3).

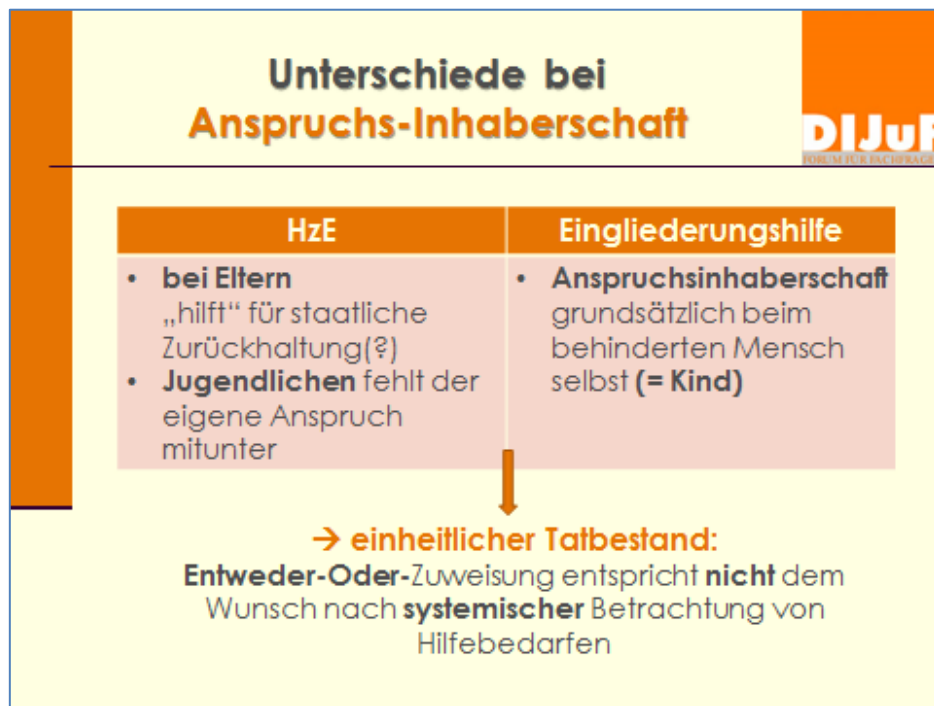


Abb. 3

An der Anspruchsinhaberschaft entzündeten sich in der Vergangenheit heftige Diskussionen. Der Anspruch auf Hilfen zur Erziehung liegt derzeit nur bei den Eltern bzw. den Personensorgeberechtigten. Ich vermute, dass das auch hilft, um genau die staatliche Zurückhaltung, die gemäß Art. 6 GG fordert, zu gewährleisten. Insbesondere bei den Jugendlichen ist jedoch festzustellen, dass hier etwas fehlt. Je älter und souveräner junge Menschen im Verhältnis zu ihren Eltern werden, ggf. auch Entscheidungen entgegen oder losgelöst von ihren Eltern treffen können sollten, umso schwieriger ist es, dass diese jungen Menschen keinen eigenen Rechtsanspruch auf HzE haben.

In der Eingliederungshilfe liegt die Anspruchsinhaberschaft durchgängig bei den behinderten Menschen selbst. Das betrifft auch die Hilfen nach § 35a SGB VIII. Es gab in den Diskussionen verschiedene Stränge, die Rechtsanspruchsinhaberschaft in Richtung der Kinder zu verschieben. Bei der Schaffung eines einheitlichen Tatbestandes sei es nur konsequent, den Anspruch in Richtung der Kinder zu verschieben. Die Kinderrechtsdebatte befeuerte die Meinung zusätzlich. Wenn allerdings der einheitliche Tatbestand darauf zielt, für alle einen familiensystemischen Blick zu ermöglichen, passt meiner Ansicht nach die Entweder-Oder-Zuweisung des Rechtsanspruchs nur an die Eltern bzw. nur an die Kinder und Jugendlichen nicht zu diesem Ansatz. Wir müssen darüber nachdenken, wie wir es schaffen, dass alle, die einen Bedarf aufweisen, auch eine Anspruchsberechtigung finden.

Zwischen der Eingliederungshilfe und den Hilfen zur Erziehung gibt es zudem große Unterschiede bei der Bedarfsermittlung und der Hilfeplanung. Das heißt, in der Eingliederungshilfe findet derzeit Hilfeplanung nicht in der Weise wie in der Jugendhilfe statt (Abb. 4).

Die Hilfen zur Erziehung sind vom Miteinander und vom dialogischen Vorgehen geprägt. Man versucht, in eine Aushandlung zu treten und ist in einer starken Subjektivität. Es geht nicht um die optimale Hilfe, sondern um die Hilfe, die im Familiensystem anerkannt und angenommen wird.



Abb. 4

Das stellt ein wesentliches Element in der Hilfeplanung dar, nicht nur bei der Bedarfserhebung sondern auch bei der Feststellung, inwieweit die Eltern bereit sind, in das Familiensystem Einblick zu gewähren, an der Hilfeplanung mitzuwirken und sich auf Hilfen einzulassen.

In der Eingliederungshilfe herrscht hingegen ein starkes Bedürfnis nach Gestaltung einer möglichst hohen „Objektivität“ vor, weil es um die Durchsetzung von Rechtsansprüchen und um die berechtigte Einforderung von Teilhabeansprüchen geht. Nachvollziehbarkeit für alle Beteiligten sichert die Möglichkeiten, sich ggf. auch gerichtlich daran festhalten zu können. Objektivität ist somit ein wesentliches Element in der Durchsetzung der Leistungsansprüche im Bereich der Eingliederungshilfe. Daher kam es wohl auch zu Irritationen in der Eingliederungshilfe, als im Diskussionsprozess auf Seiten der Kinder- und Jugendhilfe von „Aushandeln“ die Rede war und die Befürchtung laut wurde, dass die Hilfeansprüche verhandelt und den Anspruchsberechtigten womöglich etwas weggenommen werden soll, worauf sie einen Anspruch haben. Im Kontext der Bedarfsfeststellung und den Überlegungen zur Verwendung von Instrumenten ist mit zu berücksichtigen, dass zur Aushandlung und zum dialogischen Prozess in der Kinder- und Jugendhilfe diese Instrumente nur sehr bedingt passen und überhaupt der Einsatz von Instrumenten sehr gut überlegt sein will, um das Miteinander nicht zu formalisiert zu gestalten. Die Jugendhilfe hat m. E. zu Recht Schwierigkeiten damit, Bedarfe von Familien in Kategorien einzuordnen. Umgekehrt besteht in der Eingliederungshilfe das Bedürfnis, dass zur Bedarfsfeststellung Instrumente, die sich an der ICF orientieren, benutzt werden, um die Objektivität zu erreichen. Das wird vor allem auch jetzt durch das Bundesteilhabegesetz als wichtige Errungenschaft in der Eingliederungshilfe erlebt. Das haben sie sich hart erarbeitet - ebenso die Vorgabe, dass jetzt eine Teilhabeplanung stattfinden soll. Es gibt jetzt Instrumente, mit denen man den Sozialhilfeträger, später Eingliederungshilfeträger, in die Pflicht nehmen kann und keine willkürliche Bedarfsfeststellung und Leistungserbringung stattfindet.

In Bezug auf den einheitlichen Tatbestand stellt sich jedoch die Frage, wie und wann sich tatsächlich die Tür zur notwendigen Differenzierung öffnet. Der einheitliche Tatbestand soll dafür sorgen, dass möglichst erst einmal alles auf die gleiche Weise ablaufen soll. Gibt es dann unterschiedliche Tatbestände, die mit den unterschiedlichen Instrumenten angelegt sind? Findet eine Bedarfsfeststellung zusätzlich

Input-Vorträge

unter Verwendung der ICD 10 statt, gibt es eine Leistung für behinderte junge Menschen. Wo genau liegt der Punkt, an der eine Differenzierung stattfindet? Eigentlich herrscht die Vorstellung, dass wir ein einheitliches Hilfeplanverfahren gestalten wollen.

Ein weiterer Unterschied liegt in den Leistungen (Abb. 5), auch wenn man zunächst eine große Gemeinsamkeit feststellen kann. In beiden Systemen gibt es grundsätzlich offene Leistungskataloge.

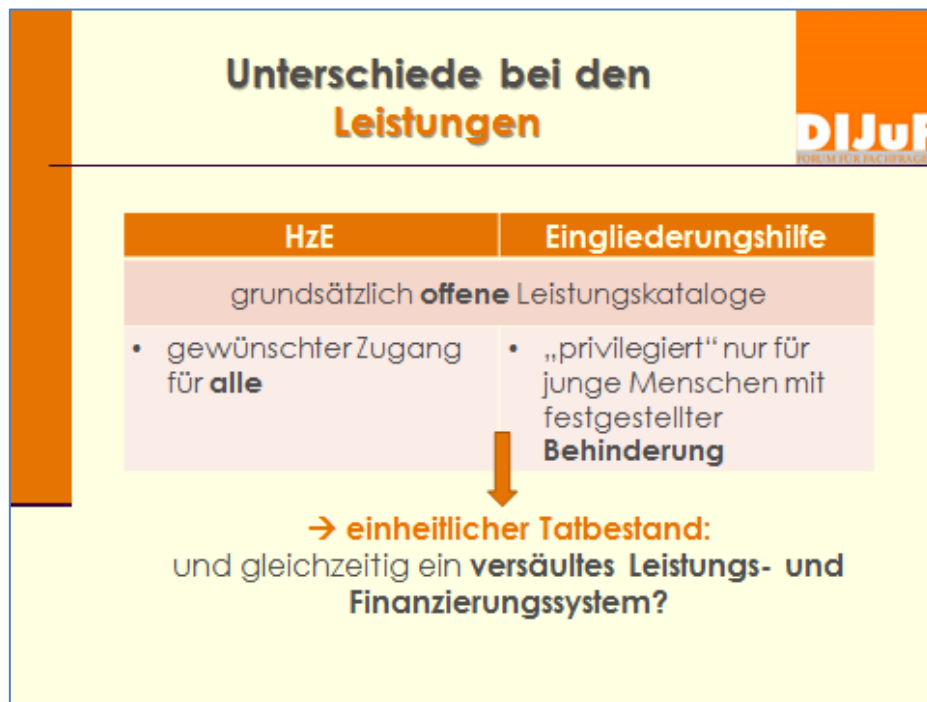


Abb. 5

Tatsächlich kommt ein offener Leistungskatalog in der Praxis der Eingliederungshilfe so gut wie nicht zum Tragen. Was nicht ausdrücklich im Gesetz formuliert wird, gibt es in der Regel nicht. Aber auch dort ist zumindest rechtlich die Möglichkeit einer flexiblen, individuellen Gestaltung von Leistungen vorgesehen, wie sie auch in der Jugendhilfe zu finden ist. Diese wird allerdings zurzeit von den Eingliederungshilfeträgern nicht umgesetzt. Beide Hilfesysteme erkennen jedoch bereits jetzt zumindest gesetzlich an, dass es eine Vielzahl von Bedarfen gibt und die Verantwortung darin besteht, darauf mit einer Vielzahl von Hilfeleistungen zu reagieren.

Durch die inklusive Lösung ist berechtigterweise gewünscht, dass der Zugang Hilfen zur Erziehung für alle Kinder und Jugendlichen besteht. Trotzdem gibt es ein Spannungsfeld im Bereich der Leistungen, weil sich nämlich umgekehrt die Leistungen der Eingliederungshilfe nicht im gleichen Maße für die Kinder- und Jugendhilfe öffnen werden. In den Eingliederungshilfen gibt es somit eine Art Privilegierung für junge Menschen mit Behinderung auf bestimmte Leistungen. In den Diskussionen ist daher zu beobachten, dass ein gewisser Neid aufkommt. Die Jugendhilfe gibt der Eingliederungshilfe die gesamte Leistungspalette.

An einem Beispiel möchte ich das deutlich machen: Die Schulbegleitung ist eine Hilfe, die man derzeit nur mit einer festgestellten Behinderung erhält, weil sie nur im Katalog der Eingliederungshilfe vorhanden ist. Sie öffnet sich auch nicht für die Kinder ohne Behinderung durch die inklusive Lösung. Trotzdem gibt es immer wieder auch - und meines Erachtens zu Recht - den Hinweis auf zahlreiche Kinder und Jugendliche, denen eine solche Hilfe ebenfalls guttun würde, auch wenn sie keine festgestellte Behinde-

Input-Vorträge

rung haben. Dieses Spannungsverhältnis muss mitgedacht werden, wenn man ein Zusammenfinden versucht.

Darüber hinaus befinden wir uns in den Überlegungen zu einem einheitlichen Tatbestand, aber gleichzeitig ist unser ganzes Leistungsvereinbarungs- und Finanzierungssystem recht versäult. Wie kann das zusammenfinden? Wie ist in dieser Hinsicht Inklusion gedacht? Wie kann das in das Leistungssystem übersetzt werden, sodass die Leistungen nicht so gestrikt sind, dass Träger wiederum nur für junge Menschen mit Behinderung Leistungsvereinbarungen abschließen, sondern diese tatsächlich inklusive Leistungen anbieten? Dieses Thema bietet Stoff für mindestens ein weiteres Expertengespräch.

Resümee

Viel gewonnen wäre schon, wenn es allein zu einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe käme, weil es dann zumindest etliche Zuständigkeitsstreitigkeiten nicht gäbe. Doch wir sollten trotz aller Schwierigkeiten auch an dem einheitlichen Tatbestand weiterarbeiten, weil er ein systemisches Denken und Herangehen an Kinder und Jugendliche zum Ausdruck bringen würde, was der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt guttut.

Die Gestaltung eines „einheitlichen Tatbestands“ ist ein anspruchsvolles Ziel, aber wir sollten es nicht aufgeben, denn sie

- hätte insgesamt für die Kinder- und Jugendhilfe wichtige Strahlwirkung, wenn sie gelingt,
- bietet über die vertiefte Auseinandersetzung mit den „Knackpunkten“ die Chance eines echten Zueinander-Findens und gegenseitigen Bereicherung der beiden Hilfesysteme.

Vergessen wir jedoch über diese Diskussion über den einheitlichen Tatbestand und über Individualleistungen nicht die dringenden Weiterentwicklungsbedarfe bei den Regel- und Infrastrukturleistungen;

- denn Inklusion verpflichtet in erster Linie zum Abbau struktureller Barrieren und die Individualleistungen sind eigentlich allein als „Nachteilsausgleiche“ gedacht, sofern strukturelle Teilhabedefizite bestehen!

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

Berichterstattung aus den Fallwerkstätten zur übergreifenden Fragestellung:

Wie muss das neue System idealtypischer Weise gestaltet sein, damit Kinder und Jugendliche eine angemessene Hilfe bekommen? Wo werden Schwierigkeiten gesehen und/oder erwartet?

Fallwerkstatt zum Thema: Autistisches Kind/Jugendlicher, Lebensumfeld sozialer Brennpunkt

In dieser Arbeitsgruppe wurde ein Fall vorgestellt, bei dem verschiedene Hilfesysteme mit beteiligt waren, und es wurde analysiert, wie diese Systeme zusammenarbeiten. Entscheidend zum Verständnis hierzu war die Vorstellung der ICF. Es wurde - bezogen auf diesen Fall - ein Muster mit fünf Abhängigkeiten vorgestellt. Es ging darum, dass die ICF ein systematisiertes Instrumentarium zur Ermittlung von Bedarfen ist, dass dieses Instrumentarium interdisziplinär angelegt ist und eine Sprache vermittelt, die für alle Systeme eine Verständigungsmöglichkeit darstellt. Dies aber nicht im Sinne von Lösungen, sondern im Sinne einer Chance zur Verständigung und insbesondere mit Blick auf die Frage: Was heißt das in Bezug auf die sozialpädagogische Jugendhilfe? Dieses Verfahren und die auf ggf. damit zukünftig verbundenen gesetzlichen Regelungen stoßen in der Jugendhilfe auf „andere Verständnislandschaften“. Einerseits auf eine wenig durchinstrumentierte sozialpädagogische Diagnostik und andererseits auf erhebliche Vorbehalte gegen medizinische Normierungen und Zustandsbeschreibungen, die über Codierungen und Kennziffern mit bestimmten Schlussfolgerungen verbunden werden, denen man sich in Bezug auf Therapien und Maßnahmen nicht verweigern kann. Mit Blick auf diese kulturellen Verwerfungen zwischen den Systemen/Bereichen ist angesichts des gesetzten ICF-Standards davon auszugehen, dass es Lernprozesse braucht, um für das Verfahren zugänglicher zu werden, da die Vorbehalte in der Jugendhilfe ein bisschen größer sind, als es hier heute den Eindruck macht. Aber jeder Kritiker sollte zunächst versuchen, sich mit den Verfahren offen auseinanderzusetzen, um zu verstehen, dass die ICD 10 etwas anderes ist als die ICF - in Bezug auf Plausibilität, Kausalität und definitorische Wucht.

Beantwortung der Leitfragen:

- **Wie wird der Bedarf identifiziert/angemeldet?**
Die Bedarfsermittlung ist ohne Instrumente nicht qualitativ sinnvoll. Die ICF ist gut mit der sozialpädagogischen Diagnostik zu verbinden und daher der Schlüssel zu Interdisziplinarität.
- **Wer informiert den Leistungsträger?**
Alle. In der Praxis ist es wichtig, dass alle die Berechtigung haben, mitzureden und dass es nicht von vornherein ein Ausschlussverfahren gibt.
- **Welche Systeme/Professionen werden einbezogen?**
Alle müssen die Möglichkeit bekommen, offen und unvoreingenommen nach einer gemeinsamen Sprache zu suchen.
- **Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird?**
Leistungsbewilligung ist Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, aber sie kann nicht allein feststellen, ob eine Beeinträchtigung vorliegt. Dies kann nur gemeinsam/interdisziplinär geschehen.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

- **Welche Organisationsanbindung liegt vor?**

Es sollte „Raum und Struktur“ für eine interdisziplinäre Fallverständigung geben, die nicht an eine spezielle Organisation angebunden ist. Dies müsste jedoch gesetzlich verankert und bei einem zweiteiligen Tatbestand mit formuliert werden, dass die Feststellung der Leistungsvoraussetzungen nicht mehr ohne eine Fallkonferenz möglich ist.

In Bezug auf die Organisationsentwicklung ist darauf aufmerksam zu machen, dass der ASD mit diesen Instrumentarien und hochaufwändigen und systematischen Verfahren nur dann gut arbeiten könnte, wenn es entsprechende innerorganisatorische Strukturveränderungen gibt. Dieser Aspekt sollte bei anderer Gelegenheit ausführlicher diskutiert werden.

Fallwerkstatt zum Thema: Grenzbereiche von Beeinträchtigungen – Hilfen aus dem SGB VIII oder SGB XII? (Lernbehinderung, geistige Beeinträchtigung oder mehrfache Beeinträchtigung, z. B. FASD und/oder ADH)

Die Fallwerkstatt begann mit einer Einführung in FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder). Das ist eine Beeinträchtigung, die gleichzeitig zu einem hohen Prozentsatz auch Menschen mit geistiger Behinderung oder mit Lernbehinderungen umfasst. 60 % der Betroffenen haben auch ADHS, sodass sich durch diese Behinderung, die den Schweregrad durch die hirnorganischen Beeinträchtigungen erhöht, viele Fragen zuspitzen lassen. FASD ist zu großen Teilen eine unsichtbare Behinderung, aber Inklusion ist nur dann möglich, wenn man die Menschen mit ihren Beeinträchtigungen und ihren Bedarfen überhaupt erfasst und nicht davon ausgeht, dass diese keine Hilfen wollen und deshalb aus dem Hilfesystem herausfallen.

Zu den Leitfragen:

- **Wie wird der Bedarf identifiziert/angemeldet?**

Der Bedarf wird von vielen verschiedenen Fachkräften festgestellt, z. B. im Kindergarten oder in der Schule. Ev. diese Einrichtungen veranlassen die Diagnostik oder aber die Jugendämter. Ein spezielles Problem bei FASD ist hierbei, dass die Diagnostik ortsabhängig ist („Diagnosetourismus“), weil es nur ein paar Zentren in Deutschland gibt, die FASD auch leitliniengerecht diagnostizieren können. Das Problem bei FASD ist: Wenn die Behinderung nicht diagnostiziert wird, kommt es zu Fehlbetreuungen, die in der Folge zu Wechseln führen, die wiederum die Störungen potenzieren können.

- **Wer informiert den Leistungsträger?**

Hier bestand keine Einigkeit, wer der Leistungsträger ist, die Einrichtungen oder das Jugendamt. Zentral ist auf alle Fälle, dass dringend eine Sensibilisierung für diese Behinderung in den Hilfesystemen erfolgen muss.

- **Welche Systeme/Professionen werden einbezogen?**

In der Regel sind es die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), die diagnostizieren, möglichst bis zum 6. Lebensjahr. Das ist in Deutschland aber noch nicht Standard. Die Diagnose muss multiprofessionell erstellt und Psychologen und Therapeuten miteinbezogen werden. Diskutiert wurde in diesem Kontext auch über eine Kooperationsverpflichtung, auch mit anderen SGBs.

- **Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird?**

Bei FASD ist ein Problem, dass der IQ nicht aussagekräftig ist, weil sich diese diffuse Hirnschädigung in einer ganzen Reihe von Bereichen in Verhaltensauffälligkeiten manifestiert, die der IQ nicht erfasst. Das ist ein ganz wesentliches Thema, zu dem es Forschungsergebnisse in den USA gibt, die in Deutschland noch nicht hinreichend zur Kenntnis genommen werden. Entscheidungs-

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

träger für die Leistungen sind die kinder- und jugendpsychiatrischen Dienste und die Gesundheitsämter, je nach Bundesland. Mit Blick auf die Große Lösung bzw. das BTHG besteht nun aktuell die Hoffnung, dass die Spaltung in die Hilfesysteme ein Stück weit aufgehoben wird. FASD ist eine hirnorganische Beeinträchtigung mit Auswirkungen im geistigen, seelischen und körperlichen Bereich. Das heißt, das ist derzeit zum Teil eine systemsprengende Beeinträchtigung, wenn man diesen Menschen gerecht werden will.

- **Welche Organisationsanbindung liegt vor?**

Dazu noch eine Bemerkung zur ICF: Es ist nicht klar, in welchem Verhältnis da die Betreuungsumfänge zu den Funktionsbeeinträchtigungen stehen. Wünschenswert wäre, dass das bei FASD auch abgebildet werden kann, aber das werden die Ausführungsvorschriften nachher zeigen.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass das Beispiel FASD sehr gut die unbefriedigende Situation des jetzigen versäulten Hilfesystems zeigt und für eine große Lösung in der Kinder- und Jugendhilfe spricht – dies vor allem im Hinblick einer gemeinsamen Finanzierungsverantwortung, um nicht immer die Zuständigkeiten hin und her zu spielen – mit unterschiedlichen Rechtswegen usw. bei hochkomplexen Einzelfällen, die eigentlich die gesamte Aufmerksamkeit in der Diagnostik und Leistungserbringung bräuchten und nicht für Zuständigkeitsstreitereien. Wenn Tatbestände dann gemeinsam formuliert werden müssen, ist beides wichtig: von den Hilfen zur Erziehung her gedacht die Ermöglichung einer guten Bindung (zur Herkunftsfamilie oder Pflegefamilie), was originäre Aufgabe des Jugendamtes ist, aber auch die ganze umfassende Diagnostik, d. h. der Bereich der Behindertenhilfe, um diese multiprofessionelle Lage abdecken zu können. Besser kann man Reformbedarf eigentlich nicht aufzeigen.

Fallwerkstatt zum Thema: Begleitete Elternschaft (behinderte Eltern)

Konsens herrschte darüber, dass es viel zu wenig passende und sehr unterschiedliche Angebote für begleitete Elternschaft gibt. Selbst im Falle einer Großen Lösung bliebe dieses Problemfeld bestehen, da es hier um Eltern mit Behinderung geht und nicht um Kinder mit Behinderung. Es ist demnach ein Spezialthema, das am Beispiel von Bethel in Bielefeld mit seinen ambulanten und stationären Hilfen sowie der Clearingeinrichtung beleuchtet wurde. Neben der stationären Einrichtung für behinderte Eltern mit Kindern im Sozialraum gibt es eine Clearingeinrichtung, in der behinderte Eltern mit Kindern ab der Geburt z. B. für sechs bis neun Monate bleiben können und das Wohl des Kindes im Blick ist. Der Fokus liegt darauf, langfristig eine gute Lösung für die Familie zu finden.

Zu den Leitfragen:

- **Wie wird der Bedarf identifiziert/angemeldet?**

In der Regel kommt das Jugendamt auf den Träger zu und teilt mit, dass sie auf unterschiedlichen Wegen erfahren haben, dass es eine Beeinträchtigung oder Behinderung in einer Familie gibt oder bei der Mutter und dass ggf. ein Clearing sinnvoll wäre.

- **Wer informiert den Leistungsträger? Welche Systeme/Professionen werden einbezogen?**

Es gibt Vereinbarungen mit dem Jugendamt, als auch mit der Eingliederungshilfe, und Initiator ist in der Regel das Jugendamt und dann wird durch Bethel der Träger der Eingliederungshilfe ins Boot geholt. In anderen Jugendämtern hingegen bleibt das in der Hand des Jugendamtes und der Träger der Eingliederungshilfe wird hinzugeholt. Das wird unterschiedlich gehandhabt und im Rahmen dieser Clearingeinrichtung werden sehr unterschiedliche Systeme einbezogen, sowohl die beiden Leistungsträger als auch Ärzte, teilweise Juristen, Kinderkrankenschwestern in den Einrichtungen, Erzieherinnen, die einen Fokus auf das Kind haben. Das bedeutet eine multiprofessionelle Arbeitsweise.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

- **Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird?**
Wenn das Jugendamt von einem Bedarf ausgeht, wird in der Clearingeinrichtung überlegt, welche Art von Unterstützung diese Familie braucht und ob es möglich ist, dass das Kind in der Familie bleibt. Manchmal sagen auch die Eltern selbst, dass sie mit dem Kind überfordert sind. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, was nach dem Clearing erfolgt, entweder der (vorübergehende) Einzug in eine Eltern-Kind-Einrichtung oder Gastfamilie, alternativ eine ambulante Betreuung, die Trennung oder die Unterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie. Ein gemeinsamer Prozess im Hilfeplanverfahren ist für die Entscheidung unverzichtbar, so könnten sich bspw. Jugendhilfe und Eingliederungshilfe auf ein einheitliches Hilfeplanverfahren einigen und auch die Kostenfrage klären.
- **Welche Organisationsanbindung liegt vor?** Es sind beide Systeme und es muss zukünftig beachtet werden, welche Auswirkungen das Bundesteilhabegesetz für Erwachsene hat, wenn die Trennung von Leistung und Wohnen erfolgt.

Weitere Erläuterungen: Der überwiegende Teil der betroffenen Eltern hat intellektuelle Beeinträchtigungen. Es werden aber auch Eltern mit psychischen Erkrankungen betreut und solche mit körperlichen Einschränkungen, weil/wenn die Einrichtung barrierefrei ist. Der Fokus liegt auf dem Personenkreis der Menschen, die eine kognitive Einschränkung haben, vor allem weil diese Personengruppe ein differenziertes Clearing braucht, um den Bedarf genau zu beschreiben. Bei körperlichen Behinderungen hingegen kann es passieren, dass das Jugendamt vor Ort mit der werdenden Mutter bespricht, was sie braucht, und das dann direkt gestaltet. Dies klingt recht harmonisch und nicht nach einem Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle. Es gibt jedoch auch Menschen mit Beeinträchtigung, die ihr Recht auf Elternschaft einfordern und das nicht sofort mit einem Unterstützungsbedarf verbinden. In der Praxis spielt der Kontrollfaktor im Rahmen des Clearings eine große Rolle. Teilweise ziehen die Eltern schon vor der Geburt in eine Einrichtung ein und ab da wird „beobachtet“, wie die Eltern mit Krisensituationen umgehen können. Die Eltern wohnen mit dem Kind in einem eigenen Appartement, zum Kinderzimmer gibt es jedoch noch einen separaten Zugang von außen für die Mitarbeiter/innen bzw. um notfalls auch die Tür zu den Eltern zuzumachen.

In diesem Kontext stellen sich natürlich Fragen. Dies verdeutlicht das Beispiel einer psychisch erkrankten Frau, die Hilfe angenommen und das als Unterstützung erlebt hat, sich gleichzeitig aber auch nach eigener Aussage in einem Zwiespalt befindet, weil sie das Gefühl hat, eine bessere Mutter sein zu müssen als der Rest der Welt. Sie wurde in einer Art und Weise begleitet, betreut und überwacht, die Konflikte in der Elternschaft fast nicht zulässt. Die daraus folgende Frage ist, **welchen Anspruch die professionellen Helfer an Menschen mit Beeinträchtigungen als Eltern stellen.** An diesem Beispiel potenziert sich das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle. Die Einschätzung hierzu fällt durchaus unterschiedlich aus. Auch deshalb war es wichtig, diese Clearingeinrichtung ins Leben zu rufen und betroffenen Eltern das Gefühl zu vermitteln, dass es nicht darum geht sie zu prüfen, sondern dass es herausgefunden werden soll, welchen Anspruch auf Unterstützung sie haben, damit es ihnen leichter fällt, ihr Kind zu betreuen. Wie geht das? Die Fachkräfte aus der Behindertenhilfe haben über einen langen Aushandlungsprozess erreicht, dass das besondere Setting der Familie Bestandteil der Hilfeplanung ist. Das Jugendamt kümmert sich nicht ausschließlich um das Kind und das Kindeswohl, sondern denkt die ganze Familie mit. Dies macht es dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe leichter mitzutragen, was gemeinsam in diesem Prozess festgelegt wurde. Nicht die Einrichtung sagt, was sie für den Teil der Eingliederung braucht, sondern das passiert gemeinsam im Gesamtverfahren. Im Jugendamt Bielefeld wurde dazu ein Schwerpunktbereich „Mutter-Vater-Kind-Betreuung“ gebildet - mit einer geringeren Fallzahldichte, damit z. B. Kontakte und Hilfeplangespräche häufiger als z. B. in einer halbjährlichen Regelzeit stattfinden können, wenn dies erforderlich ist. Hintergrund hierfür war die über Fallauswertungen erlangte Erkenntnis

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

nis, dass es eine Diagnose sowie eine daraus folgende intensivere Zusammenarbeit bei der Hilfeplanung mit dem Träger und den Familien geben sollte.

Um auf die körperlich beeinträchtigten Eltern zurückzukommen: Der Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien hat sowohl mit der Jugendhilfe (HzE) als auch im Kontext von Familie bei Familienverbänden Erfahrung. Häufig haben es körperlich behinderte Eltern viel schwerer, passende Hilfen zu bekommen. Aber auch diese Eltern haben Unterstützungsbedarf – nicht nur im Sinne von Kindeswohlgefährdung, weil sie kognitiv oder psychisch beeinträchtigt sind. Die Wahrnehmung, welche Hilfe und Unterstützung körperlich behinderte oder sinnesorganbeeinträchtigte Eltern brauchen, ist bisher noch völlig unzureichend. Bisher geschieht dies eher aus der Sicht der Eingliederungshilfe. Zukünftig allerdings dürften Eltern mit Sinneseinschränkungen oder körperlichen Einschränkungen diesbezüglich keine Probleme mehr haben, Hilfen zu bekommen, weil das Bundesteilhabegesetz ausdrücklich Assistenzleistungen für Eltern vorsieht und die rechtliche Grundlage und der Leistungsbereich definiert sind.

Fallwerkstatt zum Thema: Kind/Jugendlicher mit schweren Beeinträchtigungen

Es ging um eine Aufnahmeanfrage für einen 6-jährigen Jungen in ein Wohnheim für Kinder und Jugendliche in der Behindertenhilfe. Exemplarisch wurde eine anonymisierte schriftliche Anfrage eines Jugendamtes als Diskussionsinput verwendet. Insbesondere ging es um die Frage der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, mit vielen Nebeneffekten und therapeutisch notwendigen Leistungen, wie die Jugendhilfe mit diesen eher medizinischen Fragestellungen umgeht und welche Ansätze einer ganzheitlichen Betrachtung (nicht nur der medizinischen) es gibt. In der Diskussion stellte sich heraus, dass es je nach Ort/Bundesland unterschiedliche Sicht- und Handlungsweisen sowie Umsetzungserfahrungen gibt.

Zu den Leitfragen:

- **Wie wird der Bedarf identifiziert/angemeldet?**
Dies kann nur dialogisch erfolgen, im Gespräch mit den jeweils verantwortlichen Experten. Eine gemeinsame Lösung braucht Zeit und eine Intensivierung der Vernetzung. Die Hilfeplanung wird aufwändiger und wenn tatsächlich standardisierte Instrumente eingesetzt werden sollten, wird dies mit sehr viel Arbeit verbunden sein.
- **Wer informiert den Leistungsträger?**
Das Jugendamt ist verantwortlich für den Informationsprozess.
- **Welche Systeme/Professionen werden einbezogen?**
Das wird interdisziplinär sein müssen. Alle, die Umgang mit dem Kind haben, sollten fachlich einbezogen werden, wenn es um die Perspektiven und die ausreichende Versorgung des Kindes geht.
- **Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird?**
In der Regel wird es der ASD sein. Natürlich gibt es aufgrund gesetzlicher Regelungen auch durch Reha-Bedarfe die Möglichkeit, dass andere die Feststellung treffen, dass eine Beeinträchtigung vorliegt.
- **Welche Organisationsanbindung liegt vor?**
Es sollte in der Regel beim ASD liegen, das ganze interdisziplinär zu organisieren.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Die Teilnehmenden sind Befürworter der Großen Lösung und sprechen sich für eine Zuordnung der Aufgaben zur Kinder- und Jugendhilfe aus. Hierzu besteht Konsens, auch wenn derzeit nicht klar ersichtlich ist, ob es zu einer gesetzlichen Regelung kommen wird. Aber auch wenn es diese in absehbarer Zeit nicht geben sollte, wird sich die Praxis dahingehend weiterentwickeln und die verschiedenen Professionen daran arbeiten, wie vorhandene Schnittstellen mit den

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Fallwerkstätten

vorhandenen Instrumenten verbunden werden können. Die Teilnehmenden befürworten ganz klar die Große Lösung und nicht regionale oder kommunale (Teil)Lösungen. Die Diskussion hat gezeigt, dass es eine große Bereitschaft zur Annäherung beider Systeme gibt.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Berichterstattung aus den Arbeitsgruppen und Diskussion der Ergebnisse im Plenum

Bericht aus der AG 1: Wer ist Anspruchsinhaber der Leistung. Kind oder Eltern?

Als **Fazit der Diskussion** kam die Arbeitsgruppe zu der Erkenntnis, dass **sowohl Kind als auch Eltern** Anspruchsinhaber der Leistung sind. Das wurde in der Diskussion sehr schnell und durchweg deutlich. Es war nicht vorstellbar, nur ein Verständnis davon, wer den Rechtsanspruch auf erzieherische Hilfen und Eingliederungshilfen hat, hervorzuheben und das andere auszuschließen. Es bestand Einigkeit darüber, auch als Erkenntnis aus den Praxisbeispielen der Teilnehmer/innen, dass beide Seiten Anspruchsinhaber sind. In Bezug auf die Eingliederungshilfe wurde länger darüber diskutiert und der Blick dabei auf die Eltern und Familien gerichtet. Der Zugang erfolgt über das Kind mit Behinderung und über den Bedarf des Kindes. Die Eltern stehen dabei erst einmal nicht im Mittelpunkt. Im Bereich der erzieherischen Hilfen sind die Eltern Antragsteller. Es wurde gefragt, was die Bedarfe von Eltern sein könnten, die sich durchaus auch in einem eigenständigen Rechtsanspruch widerspiegeln.

Exkurs Praxisbeispiel: Dies wurde an einem Fallbeispiel diskutiert, bei dem es um die Eltern eines hörbehinderten Kindes ging. Das Kind wurde in der Gebärdensprache geschult. Die Eltern stellten einen Antrag, ebenfalls einen solchen Kurs besuchen zu können, damit sie im Dialog mit ihrem Kind sein können. Dieser Antrag wurde abgelehnt, weil sie selbst keinen Anspruch darauf hätten. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass sich in Zukunft dringend etwas ändern muss.

Wenn man das Bundesteilhabegesetz richtig anwendet und die ICF zu Rate zieht, geht es letztlich nicht nur um die individuelle Einschränkung des Kindes, sondern um die Wechselwirkung mit dem Umfeld. Daher werden Eltern vielleicht zukünftig Teil dieser Wechselwirkung sein und darüber eine ganz andere Aufgabe und Bedeutung erhalten - als Teil des Regelsystems, das befähigt werden muss. Vielleicht ergibt sich daraus eine ganz andere Rechtslage und solch ein Antrag wird dann nicht mehr abgelehnt.

In der nächsten Diskussionsrunde wurde der Rechtsanspruch des Kindes bzw. des Jugendlichen im Bereich der erzieherischen Hilfen genauer betrachtet, vor allem im Hinblick auf die älteren Kinder und die Jugendlichen. Diese haben heute einen Beratungsanspruch und können durchaus Selbstmelder sein, haben jedoch keinen eigenständigen Rechtsanspruch. Dieser Rechtsanspruch wird für sinnvoll erachtet. Es ist jedoch klar, dass vor allem unter juristischen Gesichtspunkten genau geprüft werden muss, welche Folgen es hat, wenn auf einmal zwei Rechtsansprüche aufeinander wirken. Dabei ist die Dynamik nicht zu vernachlässigen, die möglicherweise zwischen Jugendlichen und Eltern im Hintergrund eine Rolle spielt. Trotzdem wurde die Meinung vertreten, dass der Grundsatz des eigenen Rechtsanspruchs durchaus verfolgt werden sollte, weil junge Menschen ab einem bestimmten Alter in der Lage sein sollten, ihre Rechte zu vertreten und Ansprüche auf Leistungen durchsetzen zu können.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Bericht aus der AG 2: Wie werden Bedarfe ermittelt und wie wird über die Hilfe entschieden?

Der Befund von Frau Schönecker in ihrem Vortrag lautete, dass bei den Hilfen zur Erziehung die Bedarfsermittlung in hohem Maße auf Aushandlung bezogen ist und in der Eingliederungshilfe sehr objektiviert verläuft. Dem ist ein wenig durch die Kolleginnen und Kollegen der Jugendämter widersprochen worden, da es auch dort standardisierte Verfahren gibt. Soweit scheinen die Bereiche demnach nicht auseinanderzuliegen, aber das Moment des Aushandelns und der Kooperation und der Gedanke, dass die beste Hilfe nicht greift, wenn sie nicht akzeptiert und von der Familie nicht angenommen wird, spielt in der Jugendhilfe eine größere Rolle. Dieser Spannungsbogen bildete den Einstieg in die Diskussion.

Es wurde aber auch festgestellt, dass bei der Bedarfsermittlung in der Spannbreite von stationärer Erziehungshilfe nach § 34 SGB VIII bis Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII völlig unterschiedliche organisatorische Strukturen in den verschiedenen Jugendämtern herrschen, die ihrerseits gewisse Sollbruchstellen produzieren. Was macht der Allgemeine Sozialdienst? Gibt es Spezialdienste? Oft gibt es einen Spezialdienst für eine § 35a-Bewilligung. Das hat zur Folge, dass in Bezug auf den Bedarf von vornherein in den vorhandenen organisatorischen Logiken gedacht wird und mitunter ein bisschen am Bedarf vorbei. Das Fazit der Arbeitsgruppe lautete, dass sich der Bedarf wirklich gründlich und in Ruhe und wirklich vom Kind aus denkend anzuschauen ist und weniger, was passiert ist und ob es eher ein Erziehungsdefizit der Eltern ist oder rein behindertenindiziert. Der **Ausgangspunkt ist das Kind mit seinem Bedarf**, der genau analysiert werden muss und sind nicht die erwartbaren Leistungen, woran mitunter zuerst gedacht wird. Dies setzt aber genügend zeitliche Ressourcen für die Fallführung voraus. In dieser Hinsicht stößt die Praxis schnell an ihre Grenzen. Daher muss dieser Aspekt im Blick behalten werden.

Eine gründliche Bedarfsfeststellung ist multiprofessionell vorzunehmen. Die Planverfahren können eine Chance sein, wenn sie eine Verbindlichkeit aufweisen können und alle Akteure verpflichtend beteiligt sind. In die Planverfahren sind auch Akteure aus den Infrastrukturen, aus Schule, aus Regelangeboten, heranzuziehen, um zu prüfen, ob bestimmte Bedarfe schon anderweitig gedeckt werden können. Es bestand jedoch auch Einigkeit darüber, dass das Planverfahren nur eine Seite ist und die Gespräche mit den Beteiligten, vor allem mit den Leistungsempfängern, die andere Seite. Die Leistungsempfänger kann man nicht allzu großen Fallkonferenzen aussetzen, weil damit Beteiligung ad absurdum geführt wird und eher Widerstände ausgelöst werden. Die Verbindlichkeit der Hilfe- bzw. Teilhabeplanung war ein sehr wichtiges Thema.

Interessant war die Tatsache, dass sich die Kollegin aus einem Jugendamt in Berlin mit Fällen aus dem Bereich des SGB XII befasst. Das bestätigte noch einmal die Unterschiedlichkeit innerhalb der Länder in Bezug auf die Organisation. Vielleicht ergeben sich daraus Anknüpfungspunkte für die weitere Diskussion: Welche Organisationen gibt es? Wie arbeiten diese zusammen? Was funktioniert, was funktioniert weniger gut? Stadtstaaten wie Berlin und Hamburg sehen sich allerdings weniger mit den unterschiedlichen Finanzierungsverflechtungen zwischen kommunaler Ebene und Landesebene konfrontiert.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Bericht aus der AG 3: Die Begriffe „Leistung“ und „Hilfe“ - worauf einigen wir uns?

Es wurden sehr unterschiedliche Standpunkte näher betrachtet. Aus Sicht der Eingliederungshilfe ist der Begriff „Leistung“ sehr vertraut, weil es sich bei der Inanspruchnahme um Leistungsberechtigte handeln muss. Die Leistungen, die gewährt werden, setzen sich aus unterschiedlichen Hilfen und Elementen zusammen. Dem Berichtersteller aus der Arbeitsgruppe war es persönlich gleich, ob es Hilfe oder Leistung heißt. **Favorisiert wurde dennoch der Begriff „Leistung“, weil die Leistungen aus den Sozialgesetzbüchern abgeleitet werden.** Es ist eine ganz klare Regelung und vielleicht eine große Chance für die Jugendhilfe, sich von dem Begriff der „Hilfe“, des „Helfens“ und des „Helfers“ zu verabschieden, um das Kind und den Jugendlichen in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei geht es um Leistungen, die sie brauchen und die gewährt werden müssen, wobei wir genau zu prüfen haben, ob diese Leistungen angemessen und ausreichend sind und ob die Kinder und die anderen Beteiligten in der Lage sind, an diesem Leistungssystem mitzuwirken. Wenn Eltern, Angehörige oder Schulen an der Stelle nicht mitziehen, werden sie das Ziel nur schwer erreichen. **Die Gruppe verständigte sich darauf, dass der Begriff „Leistung“ eindeutig Vorteile bietet.**

Ergänzung (Teilnehmerin): Unterstützend möchte ich darauf hinweisen, dass die Teilnehmer/innen aus der Jugendhilfe dafür plädiert haben, den Leistungsbegriff anzuwenden und nicht den Hilfebegriff, außerdem dafür, dass in der Einordnung darauf geschaut werden muss, ob von der formaljuristischen Ebene oder von der Umsetzung im Alltag geredet wird. D. h., das originär aus der Jugendhilfe herrührende Element muss überhaupt nicht durch die Einführung des Leistungsbegriffs für alle in Abrede gestellt werden, sondern es ist ein Teil, der auf der Ebene darunter, nämlich beim Thema „Was tun wir jetzt genau?“ und im Rahmen der Bedarfsermittlung eine Rolle spielt. Das heißt, dass der Begriff der Beziehungsarbeit im gesetzlichen Bereich nicht zu finden sein wird. Die Aspekte, wie das dialogische Entwickeln und die Kommunikation auf Augenhöhe aus dem Begriff der Hilfe, sollten jedoch mitgenommen werden, denn diese Aspekte als tragende Elemente werden in der Jugendhilfe mit Hilfeplanung und Hilfeplangesprächen verbunden. Insofern bestand sehr schnell Einigkeit und es wurde auch aus Sicht der Jugendhilfe dafür plädiert, das mit dem Begriff der Hilfe das immer leicht mitschwingende Über- und Unterordnungsverhältnis aufzuheben. Für die Leistungsberechtigten ist es vermutlich nicht relevant, ob „Hilfe“ oder „Leistung“ darauf steht. Für diejenigen jedoch, die in diesem System arbeiten, soll und muss es ein Signal sein, dass es sich um eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe handelt, wenn der Begriff „Leistung“ eingeführt wird.

Moderator: Es ist wichtig, dass der Zugang über einen Leistungsanspruch kommt. Dann wird darauf geschaut, wie sich die Koproduktion und die Mitwirkung gestalten und welche „Schubladen“ geöffnet werden müssen, um die Hilfesysteme aufeinander abzustellen. Es wurde ein Fallbeispiel geschildert, in dem eine größere Wohnung gesucht wurde, die Familie aber SGB-II-Bezieher war und ihr somit nur eine bestimmte Quadratmeterzahl zur Verfügung steht. Demnach muss das Gesamtsystem SGB dieses Thema aufgreifen und zum Koproduzenten dieser gesellschaftlichen Gesamtverantwortung werden. Die AG kam zu dem Ergebnis, dass sie über den Leistungsbegriff einen anderen Zugang bekommt und in die Frage eintaucht, inwieweit Mitwirkungspflichten u. ä. bestehen und was umgesetzt werden kann.

Teilnehmer, Jugendamt Landkreis: Ich kann das Plädoyer für den Leistungsbegriff in der Begründung nachvollziehen. Wenn man jedoch auf die Praxis der Sozialleistungssysteme und der Sozialgesetzbücher guckt, die Leistungen verwenden, wie zum Beispiel SGB II und SGB V, sehe ich keine Belege dafür, dass der Leistungsbegriff dort kein Über- und Unterordnungsverhältnis in seiner Systemlogik aufweist. Die Systeme, die über soziale Leistungen reden, arbeiten m. E. überhaupt nicht per se partizipativer und auf Augenhöhe. Der Gewinn des Hilfebegriffs lag ja gerade darin, dass der Hilfebedarf nach dem SGB VIII nicht einfach durch das Jugendamt festgelegt wird, sondern dass er gemeinsam durch Eltern und Jugendamt festgestellt wird. Ich weiß nicht, ob das mit einem Leistungsbedarf besser funktioniert. Daher

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

möchte ich lediglich zu bedenken geben, dass die anderen Leistungssysteme, die mit dem Begriff „Leistung“ arbeiten, aus meiner Sicht und meiner Erfahrung in der Praxis nicht das Versprechen einhalten, das der Begriff suggeriert.

Teilnehmerin: Letztlich ist die Haltung entscheidend, dann ist es egal, wie das heißt - Hilfe oder Leistung. Wenn ein Signal aus dieser Diskussion hervorgehen sollte, dann fragen wir uns, in welche Richtung das Signal geht. Es wird damit nicht in Frage gestellt, wie die Inhalte gefüllt werden sollen. Die Profession der Sozialen Arbeit wird durch diese Formulierungen nicht weggenommen. Das Instrumentarium des sozialpädagogischen Handelns bei der Hilfeplanung bleibt trotzdem noch immer präsent. Wenn es sinnvoll ist, darüber zu streiten, signalisiert es eher auf einer Metaebene Dinge nach außen, nicht in der Frage der Ausgestaltung. Ich stimme zu, dass es bei SGB-II-Leistungen nicht unbedingt ein Verhandeln auf Augenhöhe gibt. Aber der Leistungsbegriff ist auch der Jugendhilfe nicht fremd. Beispielsweise ist der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz eine Leistung, die erbracht werden muss. Es würde eine Aufnahme des Begriffs der Leistung auch in anderen Bereichen sein und sein müssen, ohne dabei genau diese Elemente, die die Jugendhilfe gegenwärtig kennzeichnen, aufzugeben.

Teilnehmer, Jugendamt Landkreis: Das kann ich sehr gut nachvollziehen. Ich denke daran, was im letzten Referentenentwurf stand. Dort ist dieses Prinzip, dass der Hilfebedarf gemeinsam dialogisch erarbeitet wird, beseitigt worden - dadurch, dass er durch das Jugendamt unter Einbezug der Experten und auch der Eltern festgestellt wird. Das stellt bereits einen Prinzipienwechsel dar. Wenn das im Entwurf nicht stehen würde, würde ich Ihnen Recht geben, um die Haltung an sich zu stärken und das partizipatorische Element aus der Eingliederungshilfe aufzugreifen. Aber ich habe schon die Formulierungen aus den Entwürfen im Kopf. Beim genauen Lesen stellt man fest, dass der Bedarf nicht mehr mit den Eltern gemeinsam, sondern vom Jugendamt festgestellt wird - unter Einbezug von xy. Das ist ein Unterschied. Dazu braucht man keine Sozialarbeiter mehr, sondern Verwaltungsmitarbeiter, die sich Expertise einholen und einen Leistungstatbestand feststellen.

Moderator: Die Frage konzentrierte sich auf „Rechtsanspruch“ = „Leistung“, „Leistung“ = „Zugang“. Darunter liegt die sozialarbeiterische Tätigkeit. Das war gemeint und ich glaube, dabei stehen wir nicht so weit auseinander.

Teilnehmer: Ich teile nicht die positive Zuschreibung für den Leistungsbegriff. Es heißt immerhin noch „Bundesverband für Behindertenhilfe“ und nicht „... für Behindertenleistung“. Ich weiß auch nicht, ob ein Leistungsempfänger autonomer ist als ein Hilfeempfänger. Ich bin mir nicht so sicher, ob die Begriffe so richtig sind. Wir haben im Zwiesgespräch eine simple Fallkonstruktion diskutiert: Ein Jugendlicher, der stiehlt, bekommt eine Jugendamtsleistung, damit er nicht mehr stiehlt... Die bekommt er natürlich nicht! Er kriegt eine Hilfe dafür, dass er nicht mehr stiehlt. Die Leistung erbringen die Familie und der Jugendliche. Das wäre die Idee der Koproduktion. Das Jugendamt erbringt auch eine Leistung, aber eine Hilfeleistung. Ich glaube, daran hängt es eher, dass wir begrifflich nicht richtig zueinanderkommen. Ich stelle die Überhöhung des Leistungsbegriffs und die Erwartung, dass er so supertolle Rechtsansprüche auslöst, einfach in Frage. Das hilft uns nicht wirklich weiter.

Moderator: Wir sollten noch einmal deutlich signalisieren, dass es um die Fragestellung geht, wie diese Gesellschaft bestimmte Ansprüche sichert und in welchen Zugängen wir diese sichern. Wir reden inzwischen semantisch über Hilfeleistungen und merken gerade, wie wir auch da wieder zusammenkommen und eigentlich dasselbe meinen. Man muss sehen, welche Begriffsbestimmungen man findet.

Teilnehmer, Jugendamt, Großstadt: Ich bin eigentlich ganz froh über das Plädoyer für den Leistungsbegriff. Die große Errungenschaft des SGB VIII ist doch, dass es ein modernes Sozialleistungsgesetz ist, das sich in den Reigen der Sozialleistungsgesetze einfügt. Wir haben den alten Jugendwohlfahrtsbegriff ver-

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

lassen, der eher hoheitlich und auch obrigkeitsstaatlich, fürsorgend-wohlwollend angelegt war. Es wurde von Menschen ausgegangen, denen irgendwie geholfen werden muss. Wenn wir uns aber dazu bekennen, dass es seit 1990/91 ein modernes Sozialleistungsgesetz gibt, ist es nur konsequent, es „Leistung“ zu nennen. Wir sind Dienstleister mit Koproduzenten. Es wird in der Praxis wenig Unterschied bedeuten, aber in Bezug auf die Programmatik wäre es konsequent, wenn vom SGB I bis zu allen anderen Sozialgesetzbüchern gedacht wird.

Teilnehmer: Ich bin ebenfalls der Meinung, dass in der zukünftigen Diskussion der Fokus nicht auf die Begrifflichkeit gelegt werden sollte, sondern darauf, dass in einer gesetzlichen Regelung der Geist, der dahinter steht, wesentlich ist: Den Aushandlungsprozess aus dem SGB VIII aufrecht zu erhalten und trotzdem Leistungen zu gewähren. In den einzelnen Bestimmungen muss sehr deutlich gemacht werden, welches Grundverständnis dahinter steht.

Teilnehmer: Ich bin nicht der Überzeugung, dass es egal ist, welche Begriffe ich wähle. Begriffe prägen, sie prägen auch die Gesellschaft und setzen Konnotationen. Tendenziell halte ich auch den Leistungsbegriff für besser, er stellt aber noch nicht das Ende der Diskussion dar. „Leistungsberechtigter“ klingt noch passend, wenn man es aus der rechtlichen Perspektive betrachtet. „Leistungsempfänger“ empfinde ich bereits als problematisch. Auf der Handlungsebene, dort, wo vor Ort im Jugendamt oder in der Behörde gehandelt wird, ist der Begriff „Leistung“ noch nicht der passende. Die Koproduktion und die Eigenverantwortung des Betroffenen werden darin nicht deutlich. Daher plädiere ich dafür, noch einmal zu suchen.

Teilnehmer: Es genügt, sich einzugestehen, welche große emotionale und stimmungsmäßige Bedeutung diese Begrifflichkeiten in der Auseinandersetzung haben. Sie sind die Währung, über die Widerstände, auch inhaltlicher Art, verhandelt werden. Vor ca. 10-15 Jahren gab es ebenfalls eine Diskussion in der Jugendhilfe darüber, ob es ein Aushandlungsprozess oder ein Entscheidungsverfahren von Sozialleistungen ist. Es gibt immer wieder solche Remakes oder regressiven Tendenzen, die eine Rolle spielen. Das darf nicht unterschätzt werden, auch bei der Begrifflichkeit „Gesamtplanung“ oder „Hilfeplanung“. Dann geht es um die Frage der Steuerung - ein sehr leicht missverständlicher Begriff. Bei der „Leistung“ haben wir es auch gerade gehört, dass Fragen auftauchen wie: Warum macht das solche Schwierigkeiten? Warum sollte der Abschied vom Begriff „Hilfe“ gleich die Aufgabe jeglichen pädagogischen Anspruchs bedeuten. Wir erleben hier eine gute Tendenz durch das Zusammenführen der verschiedenen Bereiche, wodurch der Blick füreinander geöffnet wird und sich neue Perspektiven ergeben.

Moderator: Wir haben zumindest alle verstanden, dass es darum geht, das Richtige als Bedarf zu erkennen und diesen Bedarf zu decken. Wie wir das nennen, müssen wir anhand der Rechtsposition, abgeleitet aus den verschiedenen Gesetzbüchern, und aus unserer Haltung herausfinden. Wir müssen uns dessen bewusst sein, was wo und bei wem wie ankommt, denn Worte drücken zum Teil auch Haltungen aus. Daher ist es wichtig, die richtigen Begrifflichkeiten zu finden. Es war schön zu sehen, wie wir zwar über Worte streiten, aber den Geist miteinander teilen, in welche Richtung wir gehen wollen.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Bericht aus der AG 4: Das Hilfeplanverfahren zwischen Sozialpädagogik und ICF/ICD

Es wurde festgestellt, dass eine umfassende Bedarfsfeststellung notwendig ist, die es ermöglicht, erzieherische Bedarfe der Familie und Teilhabebedarfsansprüche des Kindes zu identifizieren. Ebenso ein Hilfeplanverfahren, das eine umfassende Bedarfsfeststellung ermöglicht, die beide Ebenen identifizieren kann. Zentrale Faktoren dafür sind:

- Respekt vor beiden Perspektiven; es muss eine Annäherung an die jeweils andere Perspektive stattfinden.
- Das Verfahren muss Dialog und Multiprofessionalität ermöglichen. (Es wurde darüber diskutiert, ob das zwingend ist, denn nicht jeder möchte, dass in der Hilfeplanung z.B. auch ein Arzt oder Lehrer zugegen ist. Zumindest muss es im Verfahren ermöglicht werden.)
- Die Verfahren sollen ressourcenorientiert gestaltet werden.
- Die Hilfeplanung sollte zweistufig erfolgen und Differenzierungen ermöglichen. Als erstes sollte die familiäre Situation festgestellt werden. Je nach Feststellung ob die Familie einen erzieherischen Bedarf aufweist und ob es Indikatoren einer Teilhabebeeinträchtigung des Kindes gibt, sollten in einem zweiten Schritt diese Indikatoren überprüft und Hilfebedarfe, bezogen auf diese Indikatoren, festgeschrieben werden.
- Das Hilfeplanverfahren muss Koproduktion ermöglichen und die elterliche Verantwortung im Bereich der Hilfeausgestaltung sicherstellen. Aus diesem Grund ist ein dialogisches und gemeinsames Fallverstehen mit den Eltern zwingend im Verfahren zu gewährleisten.

Insgesamt wurde festgestellt, dass verschiedene Instrumente nötig sind, den Bedarf zu identifizieren, diese die Lebenswirklichkeit abbilden sollten und handhabbar in der Praxis sind. Bei allen guten Instrumenten und einer guten Gestaltung von Hilfeplanverfahren brauchen Jugendämter aber das entsprechende Personal und die Zeit, um Verfahren umsetzen zu können. In Bezug auf die ICF wurde festgestellt, dass die ICF kein Instrument, sondern eine Kategorisierung darstellt, auf deren Grundlage Instrumente entstehen können. Sie kann helfen, Hilfebedarfe zu strukturieren, weil auch erzieherische Bedarfe Berücksichtigung finden und ermöglicht eine gemeinsame Sprache. Ein Risiko bei einer ausschließlichen Anwendung der ICF wurde darin gesehen, dass die Familie/die Eltern nur als Umweltfaktoren gesehen werden, ebenso wie in vielen anderen diagnostischen Instrumenten oder Manualen, in denen die Familie nur als Achse dargestellt wird. Die Familie ist natürlich mehr als die Umwelt des Kindes.

Für die weitere Diskussion ist es wichtig, dass Klarheit über die Begriffe „Verfahren“, „Instrument“ und „Methoden“ besteht. Das sind drei zentrale Themen in der Hilfeplanung. Es kann hilfreich sein, bestehende Verfahren, auch außerhalb des SGB VIII, noch einmal zu reflektieren. Es gibt Erfahrungen mit der integrierten Teilhabeplanung.

Wenn es einen inklusiven, einheitlichen Tatbestand geben soll, muss die Entwicklung zu den Vorgaben des BTHG im Rahmen des SGB IX im Blick behalten werden. Jetzt wird darüber gesprochen, wie die Teilhabeplanung zu gestalten ist und die Sozialhilfeträger legen das nachher im Rahmen des SGB IX einfach fest, wenn ab Januar 2018 die Instrumente in allen Bundesländern neu definiert werden.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Gesamtdiskussion im Plenum

Teilnehmer, Bundesverband: Nach meinem Eindruck sind wir hier in die Phase des Versuchs von gegenseitigem Verstehen eingetreten. Das ist verbunden mit solchen fortbildungsähnlichen Erkenntnismomenten, die da lauten: „Das habe ich noch gar nicht gehört!“ „Das schauen wir uns mal an...“ „Ist ICF geeignet, möglicherweise auch Familienzusammenhänge bzw. nicht nur Kinder, sondern auch Eltern und deren Befindlichkeiten und Wünsche zu erfassen?“. Wenn wir jetzt einen Rückblick auf das unternehmen, was wir im Vorfeld der Reformdebatte an Kontroversen hatten, und dies mit den neuen Dimensionen von wechselseitiger Wertschätzung und Anerkennung abgleichen, sehe ich persönlich schon ganz andere Voraussetzungen dafür, dass man sich noch einmal neu an die eingemachten Dinge heranwagt. Wie eben erlebt, bekommt das Wort „Leistung“ eine ganz andere Bedeutung und möglicherweise eine höhere Akzeptanz, als das vorher der Fall war. Insofern halte ich diesen Versuch, die Professionen zusammenzubringen und multidisziplinär auf die Entwicklung zu schauen, für gut und hilfreich.

Moderator: Das leitet schon zum Thema der Ergebnissicherung über. Es ist wichtig, sich dabei auf die Eckpfeiler zur heutigen Thematik „Zusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen“ zu konzentrieren.

Vor allem für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend möchte ich an dieser Stelle die **Hauptergebnisse der gestrigen Diskussion** noch einmal zusammenfassen:

- Es wurde sehr deutlich formuliert, dass wir **Modellprojekte** brauchen, um Erkenntnisse zu gewinnen. Dazu brauchen wir auch die **Unterstützung durch den Bund**, um letztlich zu einheitlichen Verfahren zu kommen. Wir brauchen bestimmte Eckwerte, damit es nicht zu sehr individuellen Erlebnissen in Deutschland kommt, sondern **Grundstrukturen** für solche Modelle deutlich macht, wenn wir diese umsetzen wollen.
- Es wird geplant, ein eigenes **Expertengespräch** zum Thema „**Systemsprenger**“ in beiden Systemen - in der Kinder- und Jugendhilfe und der Behindertenhilfe - durchzuführen. Dieses Thema konnte an dieser Stelle nicht in der gewünschten Tiefe behandelt werden, wenn es um Regelsysteme geht. Geplant wird, „**Systemsprenger-Situationen**“ in beiden Systemen im Hinblick darauf anzusehen, welche Neuentwicklungen vollzogen werden sollten, die die positiven Seiten beider Systeme aufgreifen, aber auch die Fehlergebnisse und Schwachstellen der Systeme vermindern.
- Der **Startschuss für das Bundesteilhabegesetz (BTHG)** ist zwar gesetzt, im Augenblick laufen wir aber diesem Ergebnis des 1.1.2018 hinterher, weil wir eigentlich dafür nicht aufgestellt sind, für das, was man in dieser Hinsicht von uns erwartet. Insofern ist es sehr wichtig, dass wir in den integrierten Systemen auch integrierte Fortbildungen brauchen, die die Praxis zueinander führen.

Teilnehmerin, Wissenschaft: Insgesamt hat sich durch das letzte und auch durch dieses Expertengespräch durchgezogen, dass sich das Dialogforum für die inklusive Lösung stark macht, und dafür, dass eine gesetzliche Umsetzungsregelung notwendig ist. Die Zwischenzeit sollte auf keinen Fall ungenutzt verstreichen, sondern nutzen, diese Lösung in der Praxis auszuprobieren, teilweise schon umzusetzen und Erfahrungen zu sammeln. Dazu findet sich hier eine große Bereitschaft. Gerade im Hinblick auf die gegenwärtigen politischen Konstellationen, von denen man nicht weiß, wie sie sich entwickeln werden, halte ich es für sehr wichtig, dass diese deutliche Botschaft aus diesem Forum signalisiert wird.

Teilnehmerin, Behindertenhilfe: Missverständlich könnte ankommen: Wenn man mit den Modellprojekten anfängt, wäre vielleicht in Frage gestellt, ob am Ende ein Votum für die Inklusive Lösung herauskommt. Das Signal könnte sein: Wir schauen erst mal, ob oder wie es gelingen kann. Es wäre fatal, wenn wir uns in diesem Punkt missverständlich ausdrücken.

Moderator: So war es nicht gemeint. Es soll vielmehr die Grundstimmung vom ersten und auch diesem Expertengespräch nach außen getragen werden, die auf die Zusammenarbeit hinzielt.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Teilnehmer, Behindertenhilfe: Bezogen auf den Punkt „Modellprojekte“ ist vor allem sicherzustellen, dass die vor Ort gelebte Praxis und die vor Ort bereits aktiven Modelle als allererstes in den Blick genommen werden. Es geht nicht darum, ganz neue Modellformate zu entwickeln, sondern im ersten Schritt sollte nach gelungenen Projekten Ausschau gehalten werden.

Und natürlich brauchen wir Fortbildungen. Aber wir brauchen noch eine Menge mehr. Das Bundesministerium wird für das Bundesteilhabegesetz bis Dezember - so ist es angekündigt - den Orientierungsrahmen für die Ausgestaltung auf Länderebene zur Verfügung stellen. Hier muss zwingend über diese Schnittstelle der beiden zuständigen Ministerien gemeinsam betrachtet werden, was für Rahmen- und Eckpunkte für den Prozess vor Ort gebraucht werden. Wenn man sich die einzelnen Fragestellungen ansieht, ist man erst einmal ratlos. Es stellt sich die Frage, wie die Praxis aussehen wird. Daher die Bitte an die Bundesebene, eine übergreifende Abstimmung zwischen den Ministerien zu vollziehen. Das Familienministerium muss sich unbedingt einbringen, um die Rahmenbedingungen zu klären, die die Kinder und Jugendlichen betreffen. Wir sind bisher davon ausgegangen, dass in Bezug auf inklusive Lösung alle Fragen des Übergangsmagements usw. dort geregelt werden. Das ist jedoch nicht passiert. In NRW wird jetzt schon die Diskussion um die Zuständigkeit geführt: Ist das die kommunale Ebene, sind es die Landesbehörden? Wenn es die Landesbehörden werden, muss man sich fragen, wo die Sozialraumorientierung bleibt und wie die Hilfeplanung zukünftig gestaltet werden soll. Hier sind noch sehr viele Fragen offen und es besteht dringender Handlungsbedarf.

Moderator: Es besteht - zusammengefasst - dringender Handlungsbedarf in der Frage der Übergangsregelungen. Außerdem ist darauf zu achten, ob das Thema der Handlungsträger auf der kommunalen Ebene ankommt. Die Zuständigkeiten sind zu beachten.

Frage an die Vertreterin BMFSFJ: Gibt es bei Ihnen im Ministerium Absprachen in Bezug auf die Umsetzung des BTHG auf Länderebene? Sind Sie an der Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen beteiligt?

Vertreterin BMFSFJ: Es gibt nichts zur Umsetzung des BTHG auf Landesebene, was ich konkret weiß. Ich werde die Frage aber mitnehmen und klären, weil ich sie ebenfalls für wichtig halte.

Teilnehmer: Ich möchte Widerspruch anmelden zum Votum für eine gesetzliche inklusive Lösung. Als Ziel sehe ich das auch! Aber wir haben gerade erlebt, dass die reale Umsetzung bestimmt, ob man das gut oder schlecht findet. Die letzte reale Umsetzung hat die Jugendhilfe m. E. zu Recht für schlecht befunden. Das Ziel ist in Ordnung. Das ist in der Jugendhilfe insgesamt verankert. Die Große Lösung wollen wir und wir würden alles daran setzen, dass sie eingeführt wird. Es spricht vieles dafür, das zu tun und sich mit dem inklusiven Bundesteilhabegesetz näher zu beschäftigen. Aber ich habe Sorge, dass am Ende eine Formulierung festgeschrieben wird, die von der Jugendhilfe eher abgelehnt wird und alle sagen: „Dann lieber nichts!“. Das hatten wir bereits. Ich stimme zu, dass man jetzt etwas dafür tun sollte, um dies zu vermeiden. Aber einen Blankoscheck für eine inklusive Lösung wird niemand unterschreiben, ohne den Inhalt zu kennen.

Moderator: In diesem Dialogforum wollen wir uns miteinander über den Weg dahin verständigen. Es besteht eine Interessenslage, dieses Thema für Kinder und Jugendliche auf eine Ebene zu bringen. Das ist die Zielrichtung, die hinter dem Votum steht.

Teilnehmer: Ich möchte dem Kollegen ein wenig widersprechen und dafür werben, es einfach anders zu formulieren, damit es klarer wird. Es gibt den Konsens, dass das Dialogforum in der Zusammenfassung dieses Votum für eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder ausspricht. Das Problem habe ich mit der Formulierung eines Votums für eine inklusive Lösung, weil wir merken, dass wir uns über den Inhalt nicht im Klaren sind. Es gibt viele differenzierte Fragestellungen zum einheitlichen Tatbestand, zum Rechtsanspruch usw. Diese könnte man mit inklusiver Lösung verbinden und wir fan-

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

gen dann an zu diskutieren, was konkret damit gemeint ist. Daher würde ich es unterstützen, wenn die Fachwelt uns auffordert, mit dem Diskurs fortzufahren, damit das Thema nicht wieder versickert. Das Dialogforum sollte sich deshalb für die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen aussprechen! Wie man das organisiert, ob das dann eine inklusive Lösung ist oder was auch immer, ist eine Frage der Ausgestaltung. Aber das Votum dafür unterstütze ich.

Moderator: Können sich darin alle wiederfinden?

Teilnehmerin, Behindertenhilfe: Ich finde mich da wieder, aber nicht ausreichend. Ich plädiere auch für eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe, ich würde mich auch für eine inklusive Lösung aussprechen, aber es fehlt mir darüber hinausgehend die inklusive Ausgestaltung des SGB VIII insgesamt. Es geht nicht nur darum, die Eingliederungshilfe unter das Dach des SGB VIII zu holen, sondern auch darum, das SGB VIII inklusiv umzugestalten und dabei auch alle anderen Leistungen zu betrachten. Das würde ich unbedingt ergänzt wissen.

Vertreter, Jugendamt, Großstadt: Wir sind bereits jetzt für alle Kinder und Jugendlichen zuständig. Daran ändert sich nichts, auch wenn die inklusive Lösung „rausfliegt“. Daher müssen wir wissen, was dahintersteckt. Wenn wir Ergebnisse sichern, muss man das wiederfinden. Man kann die Formulierung „inklusive Ausgestaltung“ durchaus so stehen lassen, obwohl ich es mir noch etwas pointierter gewünscht hätte. Daher fand ich die Formulierung der inklusiven Lösung recht gut. Auf dieses Ziel können wir uns verständigen. Wie das dann umgesetzt und gestaltet wird, darüber unterhalten wir uns hier die ganze Zeit. Dass es in der Historie nicht immer für uns alle zufriedenstellend ablief, ist völlig klar, aber wir schauen nach vorn. Dass wir für alle Kinder und Jugendlichen zuständig sein sollen, wäre mir zu wenig, weil wir das jetzt bereits sind.

Vertreter, Freier Träger: Wenn wir mit solchen programmatischen Begriffen arbeiten, besteht das Problem, dass wir nichts Klares und Konkretes formulieren, beispielsweise, wenn wir über Sozialraumorientierung oder Systemik oder Inklusion sprechen. Ich halte es für besser, sich konkret zu positionieren, was man will. Mit der Ergänzung „inklusive Ausgestaltung oder Weiterentwicklung der Jugendhilfe zu einer inklusiven Jugendhilfe“ kann ich leben, weil damit konkreter beschrieben wird, was gemeint ist. Unter „Inklusive Lösung“ kann ich mir alles vorstellen. Auch der programmatische Satz kann eine inklusive Lösung sein. Ich werbe dafür, konkrete Forderungen zu stellen und sich nicht mit mehrdeutigen Begrifflichkeiten zufriedenzustellen.

Teilnehmer, Bundesverband: Das Missverständnis, dass es sich bei den Modellprojekten um einen Trick handeln könnte, um die gesamte Inklusion noch einmal auf den Index zu setzen, haben wir ausgeräumt. Es bleibt aber eine Erkenntnis: Durch die Ungleichzeitigkeit der Beschlüsse und Verfahren im SGB IX und XII, bezogen auf ICF als instrumentelles Grundgerüst, kommen wir in folgende Schwierigkeiten: Die Eingliederungshilfen nach § 35a funktionieren inhaltlich und organisatorisch in gewisser Weise auf dieser gesetzlichen Basis, die sich zum 1.1.2018 und wiederum zum 1.1.2019 ändert. Diese Themen haben wir jetzt schon „im Haus“. Wenn das - bei aller Überzeugungskraft, die hier aufgebracht wurde, uns ICF auch unter Jugendhilfe-Gebrauchswertgesichtspunkten schmackhaft zu machen - uns in einem Gewaltakt innerhalb kurzer Zeit für das gesamte Verfahren von inklusiver Jugendhilfe aufoktroziert wird, rate ich dazu, den Widerstand gering zu halten, indem man in diesem Punkt auch Öffnungen zulässt und Erfahrungen machen kann. Dabei ist doch genau das Exempel dafür zu bringen, dass zum Beispiel sich mit dem ICF-Verfahren die Bedarfe in der Jugendhilfe, in der erzieherischen Hilfe, gut abdecken lassen. Das kann man nicht von Null auf 100 realisieren, sondern es wäre klug, gewisse Öffnungen und Variabilitäten vorzusehen, die Schritt für Schritt in der methodischen und organisatorischen Umsetzung die vorher klar regulierten Ziele und Grundbestandteile realisieren. Daher würde ich dem Modellbegriff unter diesen Vorzeichen noch einmal die Ehre reichen wollen.

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

Teilnehmerin, Wissenschaft: Durch das BTHG wird nicht automatisch die ICF Anwendung finden. Das Teilhabepflanverfahren im SGB IX nimmt im allgemeinen Teil keinen ausdrücklichen Bezug auf die ICF. Das wird offen gelassen. Die Bezugnahme auf ICF ist im Gesamtplanverfahren für das SGB XII, d.h. für die Sozialhilfeträger vorgesehen. Es gibt durchaus die Möglichkeit, sich differenziert auch mit der Anwendung der ICF im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe auseinanderzusetzen, wenn es sinnvoll ist, kann auch eine Übersetzung stattfinden. Es gibt viele ungelöste Probleme und Probleme, die wir noch gar nicht im Blick haben, in Bezug auf das BTHG und dessen Rückwirkung auf das SGB VIII. Aber an der Stelle gibt es keine unmittelbare Anwendung der ICF für die Teilhabebeeinträchtigungsprüfung im Rahmen des § 35a SGB VIII.

Moderator: Die Frage des Instrumentes ab 1.1.2018 wäre nach Ihrer Aussage frei wählbar?

Teilnehmer, Bundesverband: Den § 13 SGB IX kann man zitieren, der gilt für alle: Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) ... Diese werden beschrieben. Sie sollen erfassen: 1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht, 2. welche Auswirkung ..., welche Ziele ..., welche Leistung Hier wird schon ein wenig beschrieben, was Gegenstand der Kataloge ist. In § 13 kommt dann der Verweis auf die Anwendung unter Berücksichtigung der ICF. Das steht nicht im ersten Teil, das ist richtig. Es gibt jedoch Bezüge dazu. Ich würde daher raten, sich damit auseinanderzusetzen. Es ist jedoch ausgeschlossen, dass man am 1.1.2018 ICF anwenden muss.

Teilnehmerin, Jugendamt: Zum ersten Punkt hätte ich den Vorschlag der Ergänzung „... mit dem Ziel einer inklusiven Lösung“. Es wäre m. E. auch wichtig, einige Eckpunkte zu benennen, die aus unserer Sicht zwingend hinein gehören, wie zum Beispiel die gemeinsame Entwicklung, das Denken vom Kind aus. Die Haltung, die hier sehr deutlich geworden ist, sollte im Sinne von Blitzlichtern auch als Ergebnis formuliert werden.

Teilnehmerin, Behindertenhilfe: Da die Fragestellungen sehr komplex sind und daher ein intensiver Austausch mit Experten sinnvoll ist, sollten wir innerhalb der Ergebnissicherung auch an den Gesetzgeber das Angebot machen, das Ministerium dabei zu unterstützen. Damit machen wir deutlich, dass es keine einfache Lösung geben wird. Die Spannungsverhältnisse kann man auch aus den Ergebnissen der Arbeitsgruppen aufmachen.

Moderator: Je mehr wir uns mit dem Thema beschäftigen, umso mehr wird es Ausdifferenzierungen geben, die wiederum dialogisch betrachtet werden müssen. Daher wird der Austausch langwierig zu führen sein, um etwas Produktives für die Weiterentwicklung entstehen zu lassen und auf eine gute Zusammenarbeit der Systeme hinzuwirken.

Teilnehmer, Wissenschaft: Wir müssen natürlich im Dialog mit der Praxis bleiben, aber wir sollten nicht zurückschrecken vor dem Gedanken: **Wenn das etwas werden soll, kann keiner bleiben, wie er ist!** Ich lese häufig solche Stellungnahmen wie von der AGJ: Wir möchten unbedingt Kooperation und wir freuen uns auf die inklusive Lösung, aber in der Jugendhilfe darf sich nichts ändern, unsere Prämissen müssen erhalten bleiben. Jeder der beiden Systeme muss aber wissen, dass er sich ändern muss. Das würde ich offensiv thematisieren. Wenn es keine Veränderungsbereitschaft in beiden Systemen gibt, und zwar auch über die Prämissen und Prinzipien, werden wir scheitern. Das betrifft auch die Debatte über „Hilfe“ und „Leistung“. Wir dürfen das nicht verdeckt diskutieren. Es ist offen und klar: **Wenn man die inklusive Lösung will, müssen sich die beiden Systeme verändern.**

Moderator: Wir hatten gestern darüber diskutiert, ob es überhaupt noch die Begrifflichkeit ist, wie zum Beispiel HzE, oder ob es unter Umständen völlig andere, vielleicht auf Lebenssituationen abgestellte Begriffe werden müssen. Wir sollten tatsächlich nicht an vorhandene Pfründe denken und daran, wie diese

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

zu verändern sind, sondern daran, wie unter Umständen ein weiterer Gesichtswinkel herzustellen ist, unter dem gegebenenfalls traditionelle Arbeitsweisen über Bord geworfen werden müssen.

Teilnehmerin Behindertenhilfe: Wir sind an mehreren Punkten immer wieder an unsere Grenzen der Diskutierbarkeit unserer Schwierigkeiten geraten, wenn es um das Thema „Schule“ ging. Vielleicht sollten wir aufnehmen, dass auch im Schulsystem noch große Aufgaben zu bewältigen sind. Das Thema „Inklusive Schule“ ist bei Weitem noch nicht erledigt. Die Grenzen des Systems Jugendhilfe und Eingliederungshilfe sind auch dadurch bedingt.

Moderator: Wir haben an vielen Stellen darüber nachgedacht, in welchen gesellschaftlichen Kontexten wir unser Thema betrachten müssen. In den Bereichen Frühförderung und Kita sind wir gut unterwegs. Sobald wir aber einen Berührungspunkt mit Schule haben, sehen wir großen Entwicklungsbedarf. Es ist daher wichtig zu verdeutlichen, dass es gesellschaftliche Bereiche außerhalb der SGB-Strukturen gibt, die wir mit einbinden und stärken müssen.

Teilnehmerin Behindertenhilfe: In den letzten Monaten ist viel in Bewegung gekommen und es finden viele Dialoge statt. Man setzt sich mit Sprache, Begrifflichkeiten und Systemen auseinander und nähert sich an. **Was fehlt, ist eine breite Ergebnissicherung**, damit wir nicht immer wieder an unterschiedlichen Stellen bei Null anfangen, Grundsatzdiskussionen wieder und wieder führen und nicht klar ist, was bereits gut definiert wurde und worauf wir aufbauen könnten. Im Kontext der Reform der Eingliederungshilfe gab es damals vom Ministerium eine Internetseite, die „Einfach-machen.de“. Dort wurde der gesamte Prozess dieser Reform sehr transparent dargestellt. Man konnte gut nachvollziehen, wie in den Arbeitsgruppen, die das Gesetz erarbeiteten, diskutiert wurde. Alle Protokolle waren einsehbar. Das wäre m. E. auch hier eine gute Lösung - ob das Ministerium das selbst einrichtet oder delegiert oder das Difu das im Auftrag des Ministeriums einrichtet. Wenn ich Veranstaltungen besuche, würde ich gern wissen, was die letzten Erkenntnisse zum einheitlichen Tatbestand und die zentralen, schon gut herausgearbeiteten Punkte sind. Wenn wir an der SGB-VIII-Reform weiterarbeiten, brauchen wir einen Ort und einen Rahmen, unter dem das systematisch und strukturiert organisiert wird. Daher verweise ich auf den Prozess „einfach-machen.de“ im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes. Das ist ein gutes Beispiel dafür, wie ein Prozess sein kann.

Teilnehmerin, Freier Träger: Ich sehe das etwas anders. Ich glaube, dass es so nicht funktionieren wird: Wir haben den einen Ort und dann haben wir es geschafft. Ich bin auch für einen Ort für Informationen. Aber es geht ja eher um eine Fusion von zwei unterschiedlich entwickelten Hilfesystemen. Fusionen scheitern nicht daran, dass man Strukturentscheidungen trifft, sondern daran, dass man Kulturdiskussionen nicht führt. **Kulturdiskussionen brauchen Zeit** und man fängt auch mitunter wieder von vorn an. Dies ist kein geradliniger Weg von A nach B, sondern mit vielen Schleifen und Kurven und vielen Orten versehen. Das ist m. E. eher gut. Schlecht war es, es möglichst schnell und im Geheimen durchzuziehen.

Teilnehmerin, Behindertenhilfe: Das war im Reformprozess der Eingliederungshilfe auch so. Wir führten ebenfalls Diskussionen und gingen manchmal zwei Schritte vor und zwei Schritte wieder zurück. Natürlich sorgt so ein zentraler Ort nicht dafür, dass morgen alles fertig ist. **Wir brauchen aber überhaupt einen Ort, wo der Dialog mal vernünftig organisiert ist.**

Teilnehmerin, Jugendamt Großstadt: Als Beiratsmitglied möchte ich zum Ausdruck bringen, dass diese Art des Dialogs, wie wir ihn hier führen, für gut halte. Dies ist ja erst das zweite Gespräch. In der Vorbereitung des dritten Gesprächs wurden Bedenken geäußert, ob tatsächlich so viele Eingangsvorträge nötig sind, denn es sind Experten versammelt, die ohnehin schon alles wissen. Nun merken wir aber, dass wir doch viel zu wenig voneinander wissen. Das ist vielleicht der Unterschied zur Reform der Eingliederungshilfe: Wenn in einem System die Experten zusammenkommen und die Diskussion der Reform in diesem

Diskussionsergebnisse

Ergebnissicherung - Bericht der Teilnehmer/innen aus den Arbeitsgruppen

schon lange verfolgen, gelingt die Bündelung der Diskussionen besser, als wenn man wie wir vor der großen Herausforderung steht, zwei Systeme unter ein Dach zu bekommen. Insofern sollten wir in der Form, wie wir angefangen haben, weiterzuarbeiten und die Ergebnisse sichern, auch wenn es notwendige parallele Forenstrukturen gibt. Spannend wird es sein, wenn wir unsere Foren noch einige Schritte weitergetrieben haben, diese zusammenzubekommen. Soweit sind wir aber noch nicht. Das ist vielleicht ein Thema für Mitte oder Ende des nächsten Jahres.

Teilnehmerin: Als Anregung für weitere Expertengespräche möchte ich das Thema der Finanzierungsfragen vorschlagen.

Moderator: Die Finanzierungsfrage kann unser Thema entweder behindern oder befördern. Das hatten wir bereits diskutiert. Wenn wir uns darüber unterhalten müssen, dass fünf oder sechs Systeme zu finanzieren sind, geht es darum, wie das zu bewältigen und zu überlappen ist und auf der kommunalen Ebene sichergestellt werden kann. Das ist ein sehr wichtiger Punkt, der auch Haushaltssemantik u. ä. Probleme einschließt.

Teilnehmerin, Freier Träger: Ich halte es ebenfalls für sinnvoll, wenn man die Debatte vereinfacht und zugänglich darstellen kann. Das wurde bei der SGB-VIII-Reform durch das DIJuF organisiert. Dadurch waren alle informiert und das auf eine sehr transparente Art und Weise. Ich glaube, dass die Idee, alles zu bündeln, auch dazu geführt hat, dass der Diskurs sinnvoller geführt wurde als in kleinen selbstreferenziellen Zirkeln. In der Landespolitik herrscht das Spannungsfeld zwischen dem, was ministeriell mit Partnern diskutiert, erarbeitet und entwickelt wird, und dem, was auf der anderen Seite der Landtag in seinen Ausschüssen und in seiner fachpolitischen Arbeit diskutiert. Die Frage ist, was beide Gedankensysteme eigentlich voneinander wissen. Gibt es eine Möglichkeit, diesen Diskurs und die Ergebnisse, die Brisanz, die Erforderlichkeit auch an jugendpolitische Sprecher, Bundestagsabgeordnete zu vermitteln? Ich erlebe die Jugendhilfe als in höchstem Maße kompetent, sich über sich selbst Gedanken zu machen. Daher ist es ein Gewinn, die Behindertenhilfe dabei zu haben und uns gemeinsam über etwas Gedanken zu machen. Es stellt sich aber die Frage - die ich vielleicht an den Beirat richten kann, wann der Diskurs dorthin gelangt, wo Entscheidungen getroffen werden.

Moderator: Der Beirat dient dazu, Themen aufzugreifen. Hier sitzen Vertreter verschiedener Institutionen und Ebenen, die die Diskussion in ihre Länder und Verbände bringen. Damit wird sich einiges bewegen. Das ist nicht zu unterschätzen. Daher soll unser Forum Initiativen erzeugen und zu einer Versachlichung der Themen beitragen. Wie es politisch weitergeht, können wir nicht sagen und das ist auch nicht unsere Aufgabe.

Teilnehmerin, Bundesverband: Der Gedanke meines Vorredners ist richtig. Er richtet das Augenmerk darauf, dass es eine Sorgfaltspflicht der Diskutanten gibt, dafür zu sorgen, dass die nächsten Ergebnisse nicht im Dornestrüpp der Interessensverbände zerfleddert werden. Deswegen muss eine Form gefunden werden, wie die Kommunikation wieder auf eine Kultur und auf ein Niveau gebracht werden kann, so dass gute Inhalte nicht zerschreddert werden. Dafür wäre eine bereichsübergreifende Plattform, auf der Informationen hinterlegt werden, hilfreich. Gleichwohl wird jeder Verband und jeder Bereich seine Interessen verfolgen müssen. Aber wir sitzen jetzt hier auch im Hause eines kommunalen Instituts, was vielleicht eine neutrale Klammer darstellt.

Teilnehmerin, Bundesverband: Wir haben bisher überwiegend den Bereich der Hilfen zur Erziehung innerhalb der Jugendhilfe ins Visier genommen. Ich halte es aber für sehr wichtig, auch die anderen Bereiche der Jugendhilfe unter dem Kontext der Inklusion stärker in den Blick zu nehmen. Das betrifft nicht nur die Kindertagesbetreuung, sondern auch Bereiche, die nicht mit einem Rechtsanspruch unterlegt sind, wie die Offene Jugendarbeit usw. Ich denke, da tauchen noch einmal andere Spannungsfelder auf, die wir bis jetzt noch gar nicht im Blick haben.

Zusammengefasste Beantwortung der Fragen: Wie muss das neue System idealtypischer Weise gestaltet sein, damit Kinder und Jugendliche eine angemessene Hilfe bekommen? Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand?

1. Wie wird der Bedarf identifiziert/angemeldet?

- Die Bedarfsermittlung ist ohne Instrumente nicht qualitativ sinnvoll. Die ICF ist gut mit der sozialpädagogischen Diagnostik zu verbinden und daher der Schlüssel zu Interdisziplinarität.
- Der Bedarf wird von vielen verschiedenen Fachkräften festgestellt, z. B. im Kindergarten oder in der Schule. Entweder diese Einrichtungen veranlassen die Diagnostik oder aber die Jugendämter.
- In der Regel kommt das Jugendamt auf den Träger zu und teilt mit, dass sie auf unterschiedlichen Wegen erfahren haben, dass es eine Beeinträchtigung oder Behinderung in einer Familie gibt oder bei der Mutter und dass ggf. ein Clearing sinnvoll wäre.
- Dies kann nur dialogisch erfolgen, im Gespräch mit den jeweils verantwortlichen Experten. Eine gemeinsame Lösung braucht Zeit und eine Intensivierung der Vernetzung. Die Hilfeplanung wird aufwändiger und wenn tatsächlich standardisierte Instrumente eingesetzt werden sollten, wird dies mit sehr viel Arbeit verbunden sein.

2. Wer informiert den Leistungsträger?

- Alle. In der Praxis ist es wichtig, dass alle die Berechtigung haben, mitzureden und dass es nicht von vornherein ein Ausschlussverfahren gibt.
- Hier bestand keine Einigkeit, wer der Leistungsträger ist: die Einrichtungen oder das Jugendamt. Zentral ist auf alle Fälle, dass dringend eine Sensibilisierung für diese Behinderung in den Hilfesystemen erfolgen muss.
- Es gibt Vereinbarungen mit dem Jugendamt, als auch mit der Eingliederungshilfe, und Initiator ist in der Regel das Jugendamt und dann wird der Träger der Eingliederungshilfe ins Boot geholt. In anderen Jugendämtern hingegen bleibt das in der Hand des Jugendamtes und der Träger der Eingliederungshilfe wird hinzugeholt.
- Das Jugendamt ist verantwortlich für den Informationsprozess.

3. Welche Systeme/Professionen werden einbezogen?

- Alle müssen die Möglichkeit bekommen, offen und unvoreingenommen nach einer gemeinsamen Sprache zu suchen.
- In der Regel sind es die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), die diagnostizieren, möglichst bis zum 6. Lebensjahr. Die Diagnose muss multiprofessionell erstellt und Psychologen und Therapeuten miteinbezogen werden. Diskutiert wurde in diesem Kontext auch über eine Kooperationsverpflichtung, auch mit anderen SGBs.
- Das wird unterschiedlich gehandhabt und im Rahmen dieser Clearingeinrichtung werden sehr unterschiedliche Systeme einbezogen, sowohl die beiden Leistungsträger als auch Ärzte, teilweise Juristen,

Fazit

Kinderkrankenschwestern in den Einrichtungen, Erzieherinnen, die einen Fokus auf das Kind haben. Das bedeutet eine multiprofessionelle Arbeitsweise.

- Das wird interdisziplinär sein müssen. Alle, die Umgang mit dem Kind haben, sollten fachlich einbezogen werden, wenn es um die Perspektiven und die ausreichende Versorgung des Kindes geht.

4. Wer entscheidet, ob eine Beeinträchtigung vorliegt und ob eine Leistung bewilligt wird?

- Leistungsbewilligung ist Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, aber sie kann nicht allein feststellen, ob eine Beeinträchtigung vorliegt. Dies kann nur gemeinsam/interdisziplinär geschehen.
- Bei FASD ist ein Problem, dass der IQ nicht aussagekräftig ist, weil sich diese diffuse Hirnschädigung in einer ganzen Reihe von Bereichen in Verhaltensauffälligkeiten manifestiert, die der IQ nicht erfasst. Entscheidungsträger für die Leistungen sind die kinder- und jugendpsychiatrischen Dienste und die Gesundheitsämter, je nach Bundesland. Mit Blick auf die Große Lösung bzw. das BTHG besteht nun Hoffnung, dass die Spaltung in die Hilfesysteme aufgehoben wird. FASD ist eine hirnorganische Beeinträchtigung mit Auswirkungen im geistigen, seelischen und körperlichen Bereich und damit derzeit z. T. eine systemsprengende Beeinträchtigung, wenn man diesen Menschen gerecht werden will.
- Wenn das Jugendamt von einem Bedarf ausgeht, wird in der Clearingeinrichtung überlegt, welche Art von Unterstützung diese Familie braucht und ob es möglich ist, dass das Kind in der Familie bleibt. Manchmal sagen auch die Eltern selbst, dass sie mit dem Kind überfordert sind. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, was nach dem Clearing erfolgt, entweder der (vorübergehende) Einzug in eine Eltern-Kind-Einrichtung oder Gastfamilie, alternativ eine ambulante Betreuung, die Trennung oder die Unterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie. Ein gemeinsamer Prozess im Hilfeplanverfahren ist für die Entscheidung unverzichtbar, so könnten sich bspw. Jugendhilfe und Eingliederungshilfe auf ein einheitliches Hilfeplanverfahren einigen und auch die Kostenfrage klären.
- In der Regel wird es der ASD sein. Natürlich gibt es aufgrund gesetzlicher Regelungen und durch Reha-Bedarfe die Möglichkeit, dass andere feststellen, dass eine Beeinträchtigung vorliegt.

5. Welche Organisationsanbindung liegt vor?

- Es sollte „Raum und Struktur“ für eine interdisziplinäre Fallverständigung geben, die nicht an eine spezielle Organisation angebinden ist. Dies müsste jedoch gesetzlich verankert und bei einem zweiseitigen Tatbestand mit formuliert werden, dass die Feststellung der Leistungsvoraussetzungen nicht mehr ohne eine Fallkonferenz möglich ist.
- Dazu noch eine Bemerkung zur ICF. Es ist nicht klar, in welchem Verhältnis da die Betreuungsumfänge zu den Funktionsbeeinträchtigungen stehen. Wünschenswert wäre, dass das bei FASD auch abgebildet werden kann, aber das werden die Ausführungsvorschriften nachher zeigen.
- Es sind beide Systeme und es muss zukünftig beachtet werden, welche Auswirkungen das Bundesteilhabegesetz für Erwachsene hat, wenn die Trennung von Leistung und Wohnen erfolgt.
- Es sollte in der Regel beim ASD liegen, das ganze interdisziplinär zu organisieren.

6. Wer ist der Anspruchsinhaber der Leistung, Kind oder Eltern?

Fazit der Diskussion war die Erkenntnis, dass sowohl Kind als auch Eltern Anspruchsinhaber der Leistung sind. In Bezug auf die Eingliederungshilfe wurde der Blick auf die Eltern/Familien gerichtet. Der Zugang erfolgt über das Kind mit Behinderung und dessen Bedarfe. Die Eltern stehen dabei zunächst nicht im Mittelpunkt. Im Bereich der HzE sind die Eltern Antragsteller. Wenn man das Bundesteilhabegesetz richtig anwendet und die ICF zu Rate zieht, geht es letztlich nicht nur um die individuelle Einschränkung des Kindes, sondern um die Wechselwirkung mit dem Umfeld. Daher werden Eltern vielleicht zu-

Fazit

künftig Teil dieser Wechselwirkung sein und darüber eine ganz andere Aufgabe und Bedeutung erhalten - als Teil des Regelsystems, das befähigt werden muss.

7. Wie werden Bedarfe ermittelt und wie wird über die Hilfe entschieden?

Fazit der Diskussion war, dass sich der Bedarf wirklich gründlich und wirklich vom Kind aus denkend anzuschauen ist und weniger, was passiert ist und ob es eher ein Erziehungsdefizit der Eltern ist oder rein behindertenindiziert.

Der Ausgangspunkt ist das Kind mit seinem Bedarf, der genau analysiert werden muss und sind nicht die erwartbaren Leistungen, woran mitunter zuerst gedacht wird. Dies setzt aber genügend zeitliche Ressourcen für die Fallführung voraus. Eine gründliche Bedarfsfeststellung ist multiprofessionell vorzunehmen. Die Planverfahren können eine Chance sein, wenn sie verbindlich und alle Akteure verpflichtend beteiligt sind. In die Planverfahren sind auch Akteure aus den Infrastrukturen, aus Schule, aus Regelangeboten, heranzuziehen, um zu prüfen, ob bestimmte Bedarfe schon anderweitig gedeckt werden können. Die Gespräche mit den Beteiligten, vor allem mit den Leistungsempfängern, sind ein ebenso wichtiger Aspekt, damit Beteiligung ernst genommen und gelebt wird.

8. Die Begriffe „Leistung“ und „Hilfe“ – worauf einigen wir uns?

Es wurden sehr unterschiedliche Standpunkte näher betrachtet. Favorisiert wurde dennoch der Begriff „Leistung“, weil die Leistungen aus den Sozialgesetzbüchern abgeleitet werden. Es ist eine klare Regelung und vielleicht eine große Chance für die Jugendhilfe, sich von dem Begriff der „Hilfe“, des „Helfens“ und des „Helfers“ zu verabschieden, um das Kind und den Jugendlichen in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei geht es um Leistungen, die sie brauchen und die gewährt werden müssen, wobei genau zu prüfen ist, ob diese Leistungen angemessen und ausreichend sind und ob die Kinder und die anderen Beteiligten in der Lage sind, an diesem Leistungssystem mitzuwirken. Wenn Eltern, Angehörige oder Schulen an der Stelle nicht mitwirken, wird das Ziel nur schwer erreichbar sein. Es gab eine Verständigung darauf, dass der Begriff „Leistung“ eindeutig Vorteile bietet. Letztlich ist die Haltung entscheidend, weil es darum geht, das Richtige als Bedarf zu erkennen und diesen Bedarf zu decken. Die differenzierte Diskussion hierzu ist ab Seite 57 nachzulesen.

9. Das Hilfeplanverfahren zwischen Sozialpädagogik und ICF/ICD

Es wurde festgestellt, dass eine umfassende Bedarfsfeststellung notwendig ist, die es ermöglicht, erzieherische Bedarfe der Familie und Teilhabebedarfsansprüche des Kindes zu identifizieren. Ebenso ein Hilfeplanverfahren, das eine umfassende Bedarfsfeststellung ermöglicht, die beide Ebenen identifizieren kann. Zentrale Faktoren dafür sind:

- Respekt, es muss eine Annäherung an die jeweils andere Perspektive stattfinden.
- Das Verfahren muss Dialog und Multiprofessionalität ermöglichen.
- Die Verfahren sollen ressourcenorientiert gestaltet werden.
- Die Hilfeplanung sollte zweistufig erfolgen und Differenzierungen ermöglichen.
- Das Hilfeplanverfahren muss Koproduktion ermöglichen und die elterliche Verantwortung im Bereich der Hilfeausgestaltung sicherstellen.

In Bezug auf die ICF wurde festgestellt, dass die ICF kein Instrument, sondern eine Kategorisierung darstellt, auf deren Grundlage Instrumente entstehen können. Sie kann helfen, Hilfebedarfe zu strukturieren, weil auch erzieherische Bedarfe Berücksichtigung finden und ermöglicht eine gemeinsame Sprache.

Fazit

Zusammenfassend und abschließend lässt sich festhalten:

Die Teilnehmenden sind Befürworter der Großen Lösung und sprechen sich für eine Zuordnung der Aufgaben zur Kinder- und Jugendhilfe aus. Hierzu besteht Konsens, auch wenn derzeit nicht klar ersichtlich ist, ob es zu einer gesetzlichen Regelung kommen wird. Aber auch wenn es diese in absehbarer Zeit nicht geben sollte, wird sich die Praxis dahingehend weiterentwickeln und die verschiedenen Professionen daran arbeiten, wie vorhandene Schnittstellen mit den mit den vorhandenen Instrumenten verbunden werden können.

Die Teilnehmenden befürworten die Große Lösung und nicht regionale oder kommunale (Teil)Lösungen. Die Diskussion hat gezeigt, dass es eine große Bereitschaft zur Annäherung beider Systeme gibt.

Teilnehmende

Als Referenten/Moderatoren wirkten mit:

Gela Becker, Evangelischer Verein Sonnenhof e.V., FASD-Fachzentrum, Berlin
Janina Bessenich, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V., Berlin
Britta Discher, Lebenszentrum Königsborn gGmbH, Koordinierungsstelle Kinderschutz, Unna
Johannes Horn, Landeshauptstadt Düsseldorf, Jugendamt
Kerstin Landua, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
Karl Materla, BAG Allgemeiner Sozialer Dienst//Kommunaler Sozialer Dienst e.V., Kiel
Michael Schlüter, Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk, Verbund Darßer Straße, Berlin
Dr. Heike Schmid-Obkirchner, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe, Berlin
Lydia Schönecker, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF), Heidelberg
Dr. Carolin Söfker, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe, Berlin
Wolfgang Trede, Landkreis Böblingen, Amt für Jugend und Bildung
Detlef Vincke, Bethel.regional, Region junge Menschen Bielefeld

Außerdem waren Teilnehmende aus folgenden Organisationen/Institutionen beteiligt:

AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V., Hannover
Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe - AGJ, Berlin
Bergische Diakonie Sozialdienstleistungen gGmbH, Wülfrath
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Jugendamt, Berlin
Bezirksamt Hamburg-Nord, Fachamt Jugend- und Familienhilfe
Bundesverband Anthroposophisches Sozialwesen e.V., Echzell
Bundesverband Evangelische Behindertenhilfe e.V., Berlin
Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Berlin
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Berlin
Evangelische Jugendhilfe Schweicheln e.V., Hiddenhausen
Gesundheit Berlin Brandenburg e.V., BIP, Berlin
Hansestadt Lüneburg, Soziale Dienste
Hochsauerlandkreis, Jugendamt, Meschede
KEEP Jugendhilfe GdR, Schwarzach am Main
Kreisdiakonisches Werk Stralsund e.V., Soziale Dienste, HzE
Landkreis Coburg, Fachbereich Jugend, Familie und Senioren
Landkreis Dahme-Spreewald, Amt für Kinder, Jugend und Familie
Landkreis Hildesheim, Jugendamt
Landkreis Meißen, Kreisjugendamt
Landkreis Oder-Spree, Jugendamt
Lebenszentrum Königsborn gGmbH, Fachklinik für Kinderneurologie und SPZ, Unna
Lebenszentrum Königsborn gGmbH, Koordinierungsstelle Kinderschutz, Unna
Mission Leben - Jugend- und Behindertenhilfe gGmbH, Diakonie Hessen, Darmstadt
PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V., Berlin
Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V., Dresden
Stadt Bad Homburg v.d. Höhe, Fachbereich Jugend, Soziales und Wohnen
Stadt Bielefeld, Jugendamt
Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie, Sozialdienst
Stadt Coburg, Amt für Jugend und Familie
Stadt Düsseldorf, Gesundheitsamt, Sozialpädiatrischer Dienst
Stadt Fulda, Amt für Jugend, Familie und Senioren
Stadt Hildesheim, Fachbereich Soziales und Senioren
Stadt Krefeld, Fachbereich Jugendhilfe und Beschäftigungsförderung
Stadt Münster, Amt für Kinder, Jugendliche und Familien
Stadt Neumünster, Fachdienst Dezentrale Steuerungsunterstützung

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
http://www.jugendhilfe-inklusiv.de

Zusammengestellt und bearbeitet:
Kerstin Landua,
Leiterin des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“
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. Martin zur Nedden, Dr. Busso Grabow

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Deutsches Institut
für Urbanistik