



Umsetzung des SGB IX

Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe (AGJ)

**erarbeitet von
Karl Späth, Diakonisches Werk der EKD**

**für die
Anhörung der Koalitionsarbeitsgruppe
„Menschen mit Behinderung“
unter Leitung des Beauftragten der Bundesregierung
für die Belange behinderter Menschen**

**am 13.10.2003
im Deutschen Bundestag**

Allgemeine Vorbemerkungen aus der Sicht der Jugendhilfe

Die Jugendhilfe bzw. die öffentlichen Jugendhilfeträger sind seit dem In-Kraft-treten des SGB IX Rehabilitationsträger für Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit einer seelischen oder einer drohenden seelischen Behinderung. Dabei handelt es sich im Vergleich zu anderen Behinderungsarten um eine relativ kleine Personengruppe. Nach einer Erhebung des Deutschen Jugendinstitutes wurden im Jahre 1999 von den Jugendämtern im gesamten Bundesgebiet ca. 46.000 Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen gewährt (van Santen u.a. 2002, S. 307). Diese Zahl dürfte sich bis zum Jahre 2002 auf ca. 60.000-65.000 erhöht haben. Genauere Zahlen dazu liegen allerdings nicht vor, weil die Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII bisher noch nicht durch die amtliche Jugendhilfestatistik erfasst werden.

Trotz der relativ geringen Zahl junger Menschen, die eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII durch die Jugendhilfe erhalten, ist das SGB IX gerade für diese Personengruppe von besonderer Bedeutung und zwar aus mehreren Gründen:

1. Bei jungen Menschen mit einer seelischen Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung sind in vielen Fällen zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Eingliederungshilfe, aufeinander abgestimmte Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich. Dies gilt z.B. für den Bereich der Frühförderung, wo in vielen Fällen eine Komplexleistung gemeinsam von Jugendhilfe, Sozialhilfe und Krankenkassen erbracht wird oder für seelisch behinderte Jugendliche und Heranwachsende beim Übergang von der Schule in die Berufstätigkeit, wo in vielen Fällen die erforderliche Eingliederungshilfe gemeinsam von Jugendhilfe, Sozialhilfe, Krankenkassen und Arbeitsverwaltung erbracht werden muss.

2. Auf der Basis epidemiologischer Studien kann davon ausgegangen werden, dass von ihren persönlichen Voraussetzungen her fast 240.000 junge Menschen bis zum 21. Lebensjahr Anspruch auf eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII haben (van Santen u.a. 2003 S. 308). Eine konsequente Umsetzung der Vorgaben des § 14 SGB IX zur Zuständigkeits- und Bedarfsklärung könnte dazu führen, dass mehr junge Menschen mit einer seelischen oder einer drohenden seelischen Behinderung als dies bisher der Fall ist, rechtzeitig eine bedarfsgerechte Hilfe erhalten und damit ihre Chancen auf ihre gesellschaftliche Integration verbessert werden.
3. Die im SGB IX enthaltenen Regelungen insbesondere zur gemeinsamen Betreuung und Förderung behinderter und nicht behinderter Kinder (§ 4 Abs. 3 und § 19 Abs. 3), zur Koordinierung der Leistungen (§ 10), zum Zusammenwirken der Leistungen (§ 11), zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger (§ 12), für die Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen (§ 13), für die Zuständigkeits- und Bedarfsklärung (§ 14), für die Qualitätssicherung (§ 20), für die gemeinsamen Servicestellen (§§ 22ff), für die Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung (§ 30), zu den Pflichten Personensorgeberechtigter (§ 60) und zur Sicherung der Beratung behinderter Menschen (§ 61) sind aus den unter 1. und 2. genannten Gründen gerade für Kinder, Jugendliche und Heranwachsende mit einer seelischen oder einer drohenden seelischen Behinderung von besonderer Bedeutung. Anders ausgedrückt, eine konsequente Umsetzung dieser gesetzlichen Regelungen erhöht die Chancen für diese Personengruppe, rechtzeitig eine bedarfsgerechte Eingliederungshilfe zu erhalten und damit ihre soziale Ausgrenzung zu verhindern und ihre gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten in allen Lebensbereichen zu verbessern.

Vor diesem Hintergrund ist es erstaunlich und bedauerlich, dass innerhalb der Jugendhilfe eine große Uneinigkeit darüber besteht, ob die Jugendhilfe überhaupt für behinderte junge Menschen zuständig sein soll und gegebenenfalls für welche Behinderungsarten. Die weit überwiegende Mehrheit der freien Jugendhilfe ist in Übereinstimmung mit Vertreterinnen und Vertretern der Ausbildung und der Wissenschaft der Meinung, die Jugendhilfe sollte nicht nur für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung zuständig sein, sondern für alle behinderten Kinder, Jugendlichen und Heranwachsenden (im Fachjargon wird dies die 'Große Lösung' bezeichnet). Diese Position hat zuletzt mit Nachdruck auch die Sachverständigenkommission des Elften Kinder- und Jugendberichtes vertreten (Bundestagsdrucksache 14/8181 vom 04.02.2002 S. 229 ff) und damit zum Ausdruck gebracht, dass Integration Vorrang haben soll vor Ausgrenzung und deshalb Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung möglichst gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung in Regeleinrichtungen betreut, gefördert und erzogen werden sollen. Die Jugendhilfeeinrichtung in freier und öffentlicher Trägerschaft teilen und unterstützen diese Haltung.

Eine gänzlich andere Position vertreten dagegen Teile der öffentlichen Jugendhilfe, vor allem die kommunalen Spitzenverbände. In einer gemeinsamen Stellungnahme vom 07.08.2003 zum Gesetz zur Änderung des SGB VIII erklärt die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände im Hinblick auf die vorgesehenen Leistungseinschränkungen für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung: „Wir begrüßen diese Änderungsvorschläge Konsequenter und folgerichtiger wäre jedoch die Streichung des § 35a SGB VIII“. Begründet wird diese Haltung so: „Bereits im Gesetzgebungsverfahren zum SGB IX haben wir uns klar gegen die Einbeziehung der Kinder- und Jugendhilfeträger in den Kreis der Rehabilitationsträger ausgesprochen, da es sich hierbei um die Übertragung eines vollkommen neuen Aufgabenfeldes gehandelt hat, das der Zielrichtung und Aufgabenstellung der Kinder- und Jugendhilfe widerspricht.“ Die kommunalen Spitzenverbände scheinen mit dieser Forderung nach Streichung des § 35a SGB VIII die Jugendhilfe zur 'behindertenfreien Zone' machen zu wollen, eine Absicht, die von weiten Teilen der Jugendhilfepraxis und der Mehrzahl der Jugendhilfefachverbände entschieden abgelehnt wird. Diese von den kommunalen

Spitzenverbänden vertretene Position erklärt jedoch die in den weiteren Ausführungen deutlich werdende überwiegend passive bis ablehnende Haltung der öffentlichen Jugendhilfeträger gegenüber dem SGB IX und seiner Umsetzung in das Alltagshandeln der Jugendämter.

In der Folge wird aus dem Blickwinkel der Jugendhilfe zu den Fragen Stellung bezogen, die für die Personengruppe junger Menschen mit einer seelischen Behinderung von besonderer Bedeutung sind.

Wurden die Beteiligungs- und Anhörungsrechte von Verbänden und Betroffenen umgesetzt (bundesweit und/oder regional)?

Die Jugendhilfe(fach)verbände nehmen bisher bei der Umsetzung des SGB IX bestenfalls die Rolle eines Zaungastes oder eines distanzierten Beobachters ein. Dies hängt zum einen sicherlich damit zusammen, dass die Jugendhilfe als neuer Rehabilitationsträger bisher noch nicht direkt in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vertreten ist und zum anderen dürfte dies auf die oben beschriebene ablehnende Haltung der öffentlichen Jugendhilfeträger zur Zuständigkeit für behinderte Kinder und Jugendliche zurückzuführen sein. Aber auch die freien Träger der Jugendhilfe und ihre Verbände haben bisher im Hinblick auf die verschiedenen Aktivitäten zur Umsetzung des SGB IX, z.B. bei der Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen und der Einrichtung von Servicestellen eine eher passiv abwartende und beobachtende Haltung eingenommen.

Wurden die Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten bei der Leistungserbringung berücksichtigt?

Wurden die besonderen Belange von behinderten oder von Behinderung bedrohten (Frauen und) Mädchen berücksichtigt?

Im Kinder- und Jugendhilfegesetz werden Kindern und Jugendlichen, die eine Erziehungs- oder Eingliederungshilfe erhalten, schon seit bald 15 Jahren umfangreiche Beteiligungsrechte einschließlich des Wunsch- und Wahlrechtes eingeräumt. Außerdem besteht für die Jugendhilfeträger die Verpflichtung, bei der Ausgestaltung der von ihnen erbrachten Leistungen die „unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen und Jungen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen und die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen zu fördern“ (§ 9 SGB VIII). Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass in der alltäglichen Handlungspraxis diese Rechte in gleicher Weise sowohl bei behinderten als auch bei nicht behinderten Kindern und Jugendlichen beachtet und eingelöst werden. Dies gilt vor allem für die aktive Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an der individuellen Hilfeplanung, die Grundlage für die Ausgestaltung der jeweiligen Erziehungs- oder Eingliederungshilfe ist.

Wurden die besonderen Belange von Menschen mit seelischen Behinderungen berücksichtigt?

Wie in den Vorbemerkungen schon ausgeführt wurde, bietet das SGB IX gerade für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung besondere Chancen, weil bei dieser Personengruppe die Zuständigkeitsklärung, die Klärung des individuellen Hilfebedarfs und die Ausgestaltung einer bedarfsgerechten Eingliederungshilfe in vielen Fällen eine enge, fachlich abgestimmte Zusammenarbeit zwischen mehreren Rehabilitationsträgern erfordert. Eine trägerübergreifende Zusammenarbeit in diesen Aufgabenbereichen war bisher, wenn überhaupt, nur mit erheblichem Aufwand und persönlichem Engagement der Akteure zu realisieren. Die im SGB IX enthaltenen Chancen und Verpflichtungen zur Zusammenarbeit der Rehaträger z.B. in den Servicestellen und bei der Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen wurden bisher jedoch aus den schon erwähnten Gründen kaum genutzt. Dies ist mit Blick auf die besonderen Belange junger Menschen mit einer seelischen oder drohenden seelischen Behinderung bedauerlich.

Unabhängig von den im SGB IX enthaltenen Verpflichtungen zur Zusammenarbeit der Rehaträger ist in den letzten Jahren auf Initiative von Jugendhilfeeinrichtungen und Fachverbänden die Zu-

sammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Einrichtungen der Jugendhilfe intensiviert und verbessert worden. Das kommt in besonderer Weise jungen Menschen mit einer seelischen Behinderung zu gute, die nach einem stationären Aufenthalt in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie in eine Jugendhilfeeinrichtung wechseln. Wünschenswert wäre eine solche Entwicklung auch im Verhältnis von Jugendhilfe und Arbeitsverwaltung vor allem im Hinblick auf abgestimmte Hilfen für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung beim Übergang von der Schule in die Arbeitswelt. Das SGB IX stellt dafür mit den 'gemeinsamen Empfehlungen' ein geeignetes Instrumentarium bereit.

Welche Erfahrungen haben Sie mit Aufbau und Arbeit der gemeinsamen Servicestellen gemacht?

Servicestellen sind mittlerweile flächendeckend, aber längst nicht in allen Kreisen und kreisfreien Städten eingerichtet. Sie befinden sich überwiegend in der Trägerschaft bzw. in organisatorischer Anbindung an die Verwaltungen der 'klassischen' Rehabilitationsträger LVA, BfA, den Krankenkassen und vereinzelt der Arbeitsverwaltung. Nur in ganz wenigen Ausnahmen, z.B. in Bielefeld, ist eine Kreis- oder Stadtverwaltung, also der örtliche Jugendhilfe- und Sozialhilfeträger, Träger einer Servicestelle. In diesen wenigen Servicestellen in Trägerschaft der Kommunalverwaltung kann davon ausgegangen, dass die für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlichen Fachkenntnisse im Bereich der Jugendhilfe verfügbar sind. Bei der Einrichtung der Mehrzahl aller Servicestellen haben sich die Jugendhilfeträger bisher weder personell noch konzeptionell beteiligt. Die jugendhilfespezifischen Rechts- und Fachfragen sind deshalb im Kompetenzspektrum der einzelnen Servicestellen meist nur marginal oder überhaupt nicht präsent.

Dies hat zur Folge, dass Eltern seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher mit einer seelischen oder einer drohenden seelischen Behinderung in der Regel in den Servicestellen weder eine fachliche Beratung noch konkrete Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Interessen und Ansprüche erfahren können. Eine Beratung und Unterstützung, wie sie im § 22 Abs. 1 in den Nummern 1-8 vorgesehen ist, können Eltern mit behinderten oder von Behinderung betroffenen Kleinkindern oder Jugendlichen und junge Volljährige mit einer seelischen Behinderung in den meisten Servicestellen nicht erhalten.

Welche Erkenntnisse und welche Bewertungen haben Sie hinsichtlich der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger z.B. bei der Ausarbeitung der gemeinsamen Empfehlungen und der trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs?

Die öffentlichen Träger der Jugendhilfe, insbesondere die kommunalen Spitzenverbände, haben sich bisher kaum oder nur passiv an der Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen beteiligt. Dies gilt insbesondere für die gemeinsamen Empfehlungen zur Zuständigkeitsklärung, zur Qualitätssicherung und zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger. Dies hat zur Folge, dass sich die öffentlichen Jugendhilfeträger in der Regel nicht als Adressaten dieser Empfehlungen verstehen und deshalb keine oder nur geringe Vorkehrungen dafür treffen, dass die gemeinsamen Empfehlungen oder die Verordnungen des BMA im Handlungsalltag vor Ort bekannt gemacht und umgesetzt werden. Die kurz vor dem Abschluss stehende gemeinsame Empfehlung zur Früherkennung und Frühförderung ist letztlich wegen der ablehnenden Haltung der öffentlichen Jugendhilfe- und Sozialhilfeträger bzw. ihrer Spitzenverbände nicht zu Stande gekommen. Angesichts dieser abwehrenden Haltung muss befürchtet werden, dass auch die mittlerweile vorliegende Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung nur zögerlich umgesetzt wird.

Welche Erfahrungen haben Sie mit den im Gesetz festgelegten Verfahren der Zuständigkeitsklärung und der Vorleistungspflicht gemacht?

Von den örtlichen Trägern der Jugendhilfe und ihren Spitzenverbänden werden die im § 14 SGB IX vorgegebenen Fristen für die Zuständigkeits- und Bedarfsklärung als wirklichkeitsfremd und in der (Jugendhilfe-)Praxis nicht realisierbar bezeichnet. In der Praxis werden deshalb bei Anträgen auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII die im § 14 SGB IX vorgegebenen Fristen in aller Regel nicht beachtet. Die Einhaltung der Fristen wird insbesondere dadurch unterlaufen, dass Eltern, die sich an das Jugendamt mit der Bitte um Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII wenden, davon abgehalten werden, einen formellen Antrag zu stellen. Sehr häufig werden Gespräche von Eltern mit Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern des ASD, die von Seiten der Eltern als mündliche Antragstellung verstanden werden, von den Fachkräften des Jugendamts als Informationsgespräche interpretiert. Damit entfällt aus ihrer Sicht die Verpflichtung zur Einhaltung der ab Antragstellung geltenden Fristen. Von konkreten Einzelfällen wird berichtet, dass Eltern, die auf einer formellen Antragstellung bestehen und auf die im § 14 SGB IX vorgegebenen Fristen hinweisen, erklärt wird, diese Fristen könnten in der Jugendhilfe aus fachlichen Gründen gar nicht eingehalten werden oder die Eltern werden um Verständnis dafür gebeten, dass die Fachkräfte wegen völliger Arbeitsüberlastung die Fristen zur Zuständigkeits- und Bedarfsklärung nicht einhalten können.

Fazit

Vor allem für die Personengruppen seelisch behinderter oder von einer solchen Behinderung bedrohter Kinder, Jugendlicher und Heranwachsender, die in die Zuständigkeit der Jugendhilfe fallen, bietet das SGB IX sehr gute Voraussetzungen, rechtzeitig eine bedarfsgerechte Eingliederungshilfe zu erhalten. Besonders wichtig und hilfreich dafür sind die zahlreichen Regelungen zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger und die vorgegebenen Fristen für die Zuständigkeits- und Bedarfsklärung. Während die freien Träger der Jugendhilfe diese Chancen sehen und im Interesse der betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihrer Eltern nutzen wollen, stehen die öffentlichen kommunalen Jugendhilfeträger dem SGB IX bisher überwiegend ablehnend gegenüber. Da sie jedoch die Hauptadressaten des SGB IX sind, sind die mit der Verabschiedung des SGB IX verbundenen Erwartungen hinsichtlich der Verbesserung der Situation behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen in der Jugendhilfe bisher kaum erfüllt worden.

Verändert werden kann diese unbefriedigende Situation dadurch, dass die öffentlichen Jugendhilfeträger und ihre Spitzenverbände offiziell in die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation aufgenommen werden und sich dort aktiv an der Erarbeitung der gemeinsamen Empfehlungen beteiligen. Außerdem sollte die bisher nur in wenigen Fällen realisierte Einbeziehung bzw. Beteiligung der öffentlichen Jugendhilfeträger in die Arbeit von Servicestellen als Beispiele für best-practice in der Fachöffentlichkeit mehr als bisher bekannt gemacht werden.

Literaturhinweis:

Eric van Santen, Jasmin Mamier, Liane Pluto, Mike Seckinger, Gabriela Zink: Kinder- und Jugendhilfe in Bewegung – Aktion oder Reaktion? München 2003

*Kontakt: Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe (AGJ)
Mühlendamm 3
10178 Berlin
Tel.: (030) 400 40 200
Fax: (030) 400 40 232
E-Mail: agj@agj.de
www.agj.de*

Die Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe wird aus Mitteln des Kinder- und Jugendplans des Bundes gefördert.