

## Wie soll das gehen? Zentrale Herausforderungen bei der Umsetzung der „Großen Lösung“

### Protokoll zum AGJ-GESPRÄCH zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe

Am 06. November d. J. fand unter dem Titel Wie soll das gehen? Zentrale Herausforderungen bei der Umsetzung der „Großen Lösung“ ein AGJ-GESPRÄCH zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Behindertenhilfe und Mitgliedern der AGJ-Vorstands-AG Reformprozess SGB VIII statt. Das Gespräch war in sechs Themenblöcke unterteilt, die jeweils durch einen kurzen Input eingeleitet wurden.

In ihrer **Begrüßung der Teilnehmenden** zeigte die **AGJ-Vorsitzende Frau Prof. Dr. Böllert** auf, bei welchen Gelegenheiten sich die AGJ für eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Minderjährige mit und ohne Behinderung ausgesprochen hat. Dabei verwies sie u.a. auf den im April 2012 beschlossenen Zwischenruf „Auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe“, das im November 2011 beschlossene Positionspapier „Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen“ sowie die gleichnamige AGJ-Stellungnahme vom September 2013 zu den Ergebnissen und Empfehlungen der von der ASMK und JFMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“, deren Forderung z.B. im Sept. 2014 innerhalb des Care-Leaver-Diskussionspapiers erneut aufgegriffen und bekräftigt wurde. Hoherfreut habe sie während der Sitzung der AG Bundesteilhabegesetz zum Thema Große Lösung am 20.01.2015 festgestellt, dass dort auch alle Behindertenverbände ihre zwischenzeitlich teils kritische Haltung aufgegeben hätten und sich einhellig für die „Große Lösung“ ausgesprochen hätten. Diese Einigkeit ließe sich auch am „Appell für eine inklusive Lösung für Hilfen aus einer Hand – auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ belegen, den die meisten Teilnehmenden des AGJ-Gesprächs als Erstunterzeichner unterstützten und der mittlerweile von 1500 Menschen online unterzeichnet sei. Sie verwies ferner auf das jüngst von der Kinder- und Jugend(hilfe) sowie –teilhabeforschung erstellte Positionspapier „Gesamtzuständigkeit – eine Chance für die Kinder- und Jugendhilfe!“. Der bevorstehende Tag habe das Ziel, eine innerhalb der AGJ durch die Vorstands-AG begonnene Diskussion über das „wie“ zu öffnen. Die AGJ wolle sich mit denjenigen austauschen, mit denen man ein verändertes SGB VIII aktiv gestalten wolle, und deshalb sei man sehr froh, dass die Vertreterinnen und Vertreter der Behindertenhilfe der Einladung zum Gespräch so zahlreich gefolgt seien. Sie sei neugierig zu erfahren, welche Erwartungen diese an die Kinder- und Jugendhilfe richten, welche Forderungen sie haben, aber auch wie sie sich selbst innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe künftig verorten wollen.

Unter dem Titel „**Inklusive Bildung und Erziehung in Geschichte, Gegenwart und Zukunft**“ wies **Herr Prof. Dr. E. Rohrmann** zunächst darauf hin, dass der Begriff der Inklusion zwar in kritischer Absicht eingeführt worden sei, durch inflationäre Nutzung aber mittlerweile ähnlich verwässere wie z.B. ihr Vorgänger Integration. Inhaltlich sei zu hinterfragen, ob dieser wirklich noch von einem anderen Verständnis getragen sei, eine konzeptionelle Weiterentwicklung ausdrücke oder oftmals doch nur das Gleiche gemeint werde. Dies werde auch an Begriffen wie etwa einem „moderaten Inklusionsverständnis“ deutlich, der seines Erachtens „ein bisschen schwanger“ gleichkomme. Er sprach sich dafür aus, solchen Aufweichungen nicht zu folgen. Auch wenn allen klar sei, dass das Ziel Inklusion nicht leicht und schnell erreichbar sei, dürfe dieses nicht gleich aufgegeben werden! Innerhalb der aktuellen Inklusionsdebatte nehme er eine Engführung wahr, da sie sich in erster Linie auf Menschen mit Behinderung richte, auf die Schule konzentriere und damit vor allem zum Thema der Sonderpädagogik werde. Demgegenüber stehe aber, dass Inklusion als Konzept davon ausgehe, dass höchst unterschiedliche, prinzipiell aber stets gleichrangige Gruppen ein großes inklusives Ganzes bilden, das sich durch allseitige Veränderung weiter entwickelt. Als frühe Vorläufer der Inklusion wies Herr Prof. Dr. E. Rohrmann zunächst auf Comenius Idee einer Schule „ubi omnes omnia omnino duceantur“ (1657) hin, an der nicht nur die Kinder der Reichen und Vornehmen, sondern alle in gleicher Weise, Adlige und Nichtadlige, Reiche und Arme, Knaben und Mädchen aus Städten, Flecken, Dörfern und Gehöften beschult würden. Er zeigte aber auch auf, dass Séguins seine eigenen Vorschläge zur Moralischen Behandlung, Hygiene und Erziehung der Idioten (1866) für begrenzt gehalten habe und diese mit einem Auftrag an spätere Generationen verbunden habe, die „Einheit des Menschen in der Menschheit“ herzustellen und somit zu ermöglichen, dass alle an der Gesellschaft partizipieren. Als Ausschnitte der Inklusionsidee in der bundesdeutschen Nachkriegsgeschichte ging er schlaglichtartig auf die von ihm mit Comenius in Beziehung gesetzten Forderungen ein, mit denen ab etwa 1981 die gerade etablierte Sonder(schul)pädagogik der BRD von ihrer eigenen Zielgruppe und Elternverbänden erschüttert worden sei. Aussonderung sei bereits zu diesem frühen Zeitpunkt als Menschenrechtsverletzung, Behinderung als bloße Variante des menschlichen Daseins eingeordnet worden. Innerhalb der Diskussion wurde darauf hingewiesen, dass der UNO-Ausschuss für die Rechte des Kindes sich schon vor Forderung nach inklusiver Bildung in der Salamanca-Erklärung (1994) mit den Begriffen Integration und Inklusion auseinandergesetzt habe. Es wurde über Geschwindigkeit und Wellenbewegungen in der Geschichte reflektiert, die sich etwa an der Bewegung gegen die Sonderpädagogik 1981 zeigte, obgleich diese sich gerade erst (auch unter dem Charakter von „Wiedergutmachung“ nach der NS-Zeit) etabliert hatte. Es wurde darauf hingewiesen, dass - obgleich Behinderung seit jeher stark mit körperlichen Einschränkungen verbunden ist - die ausgrenzende Wirkung von Armut (gerade auch mit Blick auf die wachsende Kluft von arm und reich) dringend berücksichtigt werden muss.

Anschließend wurden von **Frau Dr. Schmid-Obkirchner** die derzeitigen Überlegungen des BMFSFJ zu möglichen konzeptionellen **Eckpunkten der Umsetzung der Inklusiven Lösung** im SGB VIII vorgestellt. Fr. Schmid-Obkirchner ging zunächst kurz auf das Leitbild der sozialen Inklusion und den Handlungsbedarf ein, welcher sich aus der nach bisheriger Rechtslage gegebene Zuständigkeit zweier unterschiedlicher Leistungsträger ergibt. Sie verwies als politischen Hintergrund auf den JFMK-Beschluss 2013 sowie den

Koalitionsvertrag. Die nun im BMFSFJ erarbeiteten Eckpunkte seien auf Grundlage der VN-Behindertenrechts- und Kinderrechtskonvention erarbeitet worden. Sowohl die Ergebnisse der von der ASMK und JFMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“ (Enderbericht 2013) als auch eine Vielzahl von Expertisen sei einbezogen worden. Inzwischen sei aber deutlich geworden, dass eine Reihe von Fragen sich erst beantworten lassen, wenn das Konzept der Umsetzung bekannt sei. Daher befasst sich eine Bund-Länder-AG mit dem „wie“, obgleich die letzte Entscheidung über das „ob“ noch nicht abgestimmt sei. Detailliert ging Fr. Schmid-Obkirchner auf die derzeitigen Pläne zum Tatbestand des künftigen Leistungsparagrafen ein. Es solle ein einheitlicher Tatbestand ohne Differenzierung zwischen den entwicklungsrelevanten Bedarfen gebildet werden, in dem Teilhabe als übergreifender Ansatz mit den zentralen Elementen der Förderung und Erziehung in Voraussetzungen und Anspruchsinhalt fungiere. Deshalb würden die bisherigen Tatbestände von §§ 27, 35a SGB VIII, 53ff. SGB XII nicht einfach zusammengefügt. Geplant sei die mit dem SGB IX begonnene Ablösung vom Konzept der Fürsorge hin zu einer subjektbezogenen, individuellen Förderung fortzuführen. Inklusion impliziere anders als Integration eine Umgestaltung der sozialen Umwelt, um eine gemeinsame Nutzung und gesellschaftliche Teilhabe durch heterogene Gruppen von Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen. Diese seien mit ihren unterschiedlichen Bedarfen in ihrer Vielfalt Teil der Gemeinschaft. Entwicklung und Erziehung würden als die zentralen Faktoren des „Person-Werdens“ verstanden. Es werde ein kompetenzstärkender Leistungsansatz (Förderung des Kindes) gewählt, der mit den Elternrechten einhergehe und die Einbeziehung der elterlichen Perspektive vorsehe. Dabei gehe das BMFSFJ in verfassungsrechtlicher Hinsicht entsprechend der h.M. davon aus, dass das Kind als Anspruchsinhaber des einheitlichen Tatbestands benannt werden könne, auch wenn klar sei, dass die Rechtsausübung durch die Eltern erfolge. Ebenfalls auf Grund von Gutachten gehe das BMFSFJ davon aus, dass auf das Wesentlichkeitskriterium als Voraussetzung im Kindes- und Jugendalter verzichtet werden könne. Die Klassifikationsmanuale von ICD-10 und ICF würden klare Definitionen aufweisen, welche auch Erheblichkeitsschwellen einschließen, die in ihrer Differenziertheit weit über den Begriff der Wesentlichkeit hinausgehen. Die ICD-10 fände jetzt bereits Anwendung auf die Feststellung einer Beeinträchtigung der geistigen/ körperlichen / seelischen / Entwicklung. Derzeit werde geprüft, ob die ICF als Instrument für das Jugendamt geeignet sei, eine eingetretene oder drohende Teilhabebeeinträchtigung auch im Falle einer Beeinträchtigung der sozialen Entwicklung festzustellen. Dies bot Anlass zu einer angeregten Zwischendiskussion: Mehrere Teilnehmende des AGJ-Gesprächs äußerten starke Bedenken, da bereits die Anlage von ICD-10 und ICF sehr unterschiedlich sei (ICD-10 klassifiziere eine Beeinträchtigung des Kindes, während die ICF feststelle, dass die Teilhabe des Kindes beeinträchtigt sei, dabei aber offen bleibe ob das z.B. an der Schule oder dem Kind liege). Es wurde zu bedenken gegeben, ob durch die mit ICD-10 und ICF implizierte Prüfung der Beeinträchtigung des Kindes Erziehungsdefizite bei den Eltern unberücksichtigt blieben. Frau Dr. Schmid-Obkirchner erwiderte, dass die Idee der Heranziehung von ICD-10 und ICF derzeit noch konkreter beraten werden müssen. Bisher glaube man aber, durch den Ansatz beide Klassifikationssysteme heranzuziehen Begrenzungen des jeweils einzelnen Systems auflösen zu können. Sie verwies insbesondere auf die Möglichkeiten der ICF, die auch in sozialen Kontexten als Feststellungsinstrument anwendbar sein könnte. Es gehe mehr darum, was das Kind brauche, als darum, woher der Bedarf komme. Hinsichtlich der Rechtsfolge sei ein (teil-)offener Katalog („insbesondere“) von Leistungen zur Teilhabe

beabsichtigt, der „Elternarbeit“ als integralen Bestandteil umfasse. Hierfür sei eine Zusammenführung der Leistungsarten zur Förderung der Erziehung bzw. Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz (bisherige §§ 27ff. SGB VIII und deren Weiterentwicklung) sowie zur Förderung der Entwicklung / kindbezogene Leistungen (Weiterentwicklung der §§ 27ff. SGB VIII und altersgruppenspezifische Adaption der §§ 53ff. SGB XIII) geplant. Dabei werde es aber zu keiner Ausweitung der Leistungen komme. Neben dem Rechtsanspruch des Kindes werde ein eigener Anspruch der Eltern auf Erziehungsberatung und ähnliche „elternspezifische“ Leistungen in Erwägung gezogen. Hinsichtlich des durch die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe neu notwendig werdenden Systemwechsels zur Sozialhilfe sei derzeit eine Altersgrenze von 18 Jahren vorgesehen. Es würden klare gesetzliche Regelungen zum Zuständigkeitswechsel einschließlich einer Verpflichtung zum Übergangmanagement (u.a. zeitlicher Ablauf, verbindliche Beteiligung beider Träger, Inhalte des Teilhabeplans für den Übergang, aber auch Verbindlichkeit des Teilhabeplans für beide Leistungsträger) geplant. § 41 SGB VIII bleibe unberührt, was auch bedeutet, dass dieser prinzipiell auch für junge Menschen mit Behinderungen anwendbar sei. Lagen jedoch dauerhafte Beeinträchtigungen vor und deshalb das Ziel der Hilfen nach § 41 SGB VIII nicht erreichbar, sei die Hilfe nach § 41 SGB VIII nicht geeignet, so dass dann der Systemwechsel bereits mit 18 Jahren erfolgen solle. Zur Kostenbeteiligung, die auf Grund der großen Unterschiede der bisherigen Systeme zwingend neu zu regeln sei, stellte sie dar, dass diese leistungsbezogen und kindzentriert ausgestaltet werden solle. Sie stünden vor der Herausforderung, dass es weder für Eltern für Kinder mit Behinderung noch für die Kommunen grundsätzlich teuer werden dürfe. Als möglichen gangbaren Weg würde sie die Einführung des Prinzips privilegierter Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe als Kombination der bisherigen SGB VIII- und SGB XII-Systeme sehen, wobei die Kostenfreiheit ambulanter Leistungen als eine Privilegierung beizubehalten sei. Es sei klar, dass die Umstellung eine sorgfältig strukturierte und verbindlich schrittweise ausgestaltete Phase des Übergangs brauche. Hierfür seien mindestens 5 Jahre Frist zwischen Verkündung und Inkrafttreten bzw. Inkrafttreten und vollständiger Anwendung der betreffenden Regelungen vorgesehen. Nach Inkrafttreten wolle man noch 6 Monate zur Einführung bei vorübergehender Parallelität der Leistungsgewährung nach altem und neuem Recht einräumen. Abschließend nannte sie als weitere wichtige Aspekte, die zu klären seien, ob das Jugendamt weiterhin Reha-Träger i. S. d. SGB IX sein solle. Möglich wäre, in den Fällen daran festzuhalten, in denen die Teilhabebeeinträchtigung aus körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionsbeeinträchtigungen resultiere. Es werde erwogen, die Möglichkeit der Bildung von Kompetenzzentren einzubeziehen. Die Teilhabeplanung solle auf den Prinzipien der Hilfeplanung (Fachlichkeit, Beratung, Beteiligung und Prozesshaftigkeit) basieren, gleichzeitig müsste aber die Einbeziehung ärztlicher Expertise und das bereits angesprochene Übergangmanagement neu bedacht werden. Der Reformprozess stehe unter dem Leitgedanken „Vom Kind aus denken!“, in ihn solle neben der inklusiven Lösung auch die Reformdiskussion zur Weiterentwicklung der HzE, der Pflegekinderhilfe und der „Heimaufsicht“ einbezogen werden. In der weiteren Diskussion wurde die Praxiserfahrung von Träger hervorgehoben, denen über § 35a SGB VIII es möglich sei sehr individuelle Hilfen für Kinder und Jugendliche anzubieten, während sie das System des SGB XII auf Grund der starken Prägung durch den Erwachsenenbereich sehr starr erleben würden. Es wurden Bedenken gegen den Systemwechsel mit 18 Jahren geäußert: zum einen, weil dies weiterhin auch für Kinder mit dauerhafter Behinderung zu früh sei, um die Eltern bzw. das familiäre System aus dem Blick

zu verlieren; zum anderen, weil bereits jetzt im Kontext der Care-Leaver deutlich werde, dass Teile der Praxis schematisch und nicht am Bedarf orientiert an andere Systeme abgebe. Frau Dr. Schmid-Obkirchner beruhigt, dass eine Verschärfung der Situation zum § 41 SGB VIII keinesfalls intendiert sei. Auch hier könnten noch über Verbesserungen nachgedacht werden. Auf Nachfrage gab sie zur Kostenheranziehung ergänzend an, dass bei Berechnung der Kosten und der Kostenfolgen erschwerend zu berücksichtigen gewesen sei, dass z.B. teils Geld von Eltern unmittelbar an die Einrichtungen gezahlt würden und nicht mehr als Einnahmen der Kommunen gebucht würden. V.a. aufgrund von Rückmeldungen aus der Praxis der Eingliederungshilfe würden die Berechnungen kontinuierlich fortgeschrieben und angepasst. Auf Nachfrage bestätigte sie, dass die bisher unverbindliche Planung eine Kostenfreiheit von Hilfsmitteln umfasse. Auf die zeitliche Abfolge zum Bundesteilhabegesetz angesprochen, gab sie an, dass die Veröffentlichung von dessen Entwurf etwa im Frühjahr 2016 geplant sei und im Anschluss das BMFSFJ seinen Entwurf präsentieren werde. Auch wenn ihre Vorstellung sich auf den einheitlichen Leistungsparagrafen beschränkt habe, müsse die inklusive Lösung darüber hinaus auch in ihren Auswirkungen auf andere Leistungsbereiche des SGB VIII bedacht werden. Hiermit verschränke sich v.a. auch die Reformdiskussion zur Weiterentwicklung der HzE. Bedenken, inwiefern die Umstellung von Kommunen auf Grund der langen Übergangsfrist zunächst aufgeschoben werden könnten, teilte sie. Dies dürfe keinesfalls geschehen und solle durch verbindlich festgehaltene Umsetzungsstufen und ein Monitoring abgesichert werden.

Die **Ausgestaltung des inklusiven Leistungsparagrafen** wurde im Input von **Herrn Dr. Meysen** nochmals vertieft thematisiert. Herr Dr. Meysen verwies bezüglich der Anspruchsinhaberschaft des Kindes nicht nur auf den langjährigen Streit, der durch Prof. Dr. Wiesner und Prof. Dr. Münder geradezu personifiziert sei, sondern verwies auch auf Art. 18 Abs.2 Kinderrechtskonvention, wonach die Eltern einen Anspruch auf Unterstützung bei Erfüllung ihrer Erziehungsaufgaben haben. Neben dem vom BMFSFJ genannten Anspruch auf Erziehungsberatung, müssten daher auch andere (auch) elternbezogene Unterstützungen (insb. SPFH) berücksichtigt werden. Er schlug eine beidseitige Anspruchsinhaberschaft vor. Bezüglich der Ausgestaltung des Leistungstatbestands sehe er noch viel Bewegung und halte ein argumentatives Ausprobieren für erforderlich. Die Teilhabe trage (allein) als Dach nicht, da es bei einer Teilhabebeeinträchtigung stets auf eine externalisierte Wahrnehmbarkeit des Bedarfs ankomme. Beim erzieherischen Bedarf durch nicht (ausreichend) förderliches Erziehungsverhalten der Eltern könnten internalisierte Wirkungen nicht erfasst werden. Er machte dies am Beispiel extrem angepasster Kinder deutlich, die von ihren Eltern stark drangsaliiert würden. Obgleich die Fokussierung auf Teilhabe gegenüber einer Begrenzung auf Behinderung ein Gewinn sei, falle hierdurch auch etwas weg. Die ICF mache ebenfalls an den Zuständen des Kindes fest, wie bereits in der vorhergehenden Diskussion deutlich gemacht worden sei. Alternativ zum Dach der Teilhabeplanung könne z. B. über Teilhabe und Erziehung (Teilhabe- und Erziehungsplanung) oder eine Förderung der Teilhabe, Erziehung und Entwicklung (Förderplanung) nachgedacht werden. Er teile die Auffassung des BMFSFJ, dass das Wesentlichkeitskriterium im Kinder- und Jugendalter nicht trennscharf sei und dies gut verzichtbar sei. Einen teiloffenen Leistungskatalog auf Förderung zur Teilhabe und Erziehung befürwortete er, rekurierte aber auf die bereits vorgebrachte notwendige

Ergänzung um den Aspekt Förderung der Erziehung. Wenn der Zustand des Kindes gegenüber dem Normalzustand abgeglichen würde, würden erneut Normen und Abnormitäten geschaffen. Bezogen auf die für den Übergang in Sozialhilfesystem geplante Altersgrenze von 18 Jahren bei gleichzeitiger Unberührtheit des § 41 SGB VIII gab er zu bedenken, dass dies seiner Einschätzung dazu führend wird, dass vor allem bei Jugendlichen in Einrichtung und Pflegefamilien systematisch durchdiagnostiziert werde. Der Begehrlichkeit, Leistungsberechtigte möglichst früh an ein anderes Leistungssystem abzugeben, könne nur durch eine inklusive Gestaltung auch für Junge Volljährige entgegen getreten werden. Herr Dr. Meysen sprach sich daher für eine einheitliche Altersgrenze von 21 Jahren aus. In der Diskussion wurde darauf verwiesen, dass bereits heute im Schulbereich sich die Gefahr des Durchdiagnostizierens realisiere. Es sei paradox zu beobachten, dass einerseits der Anteil Schüler mit Behinderung an Regelschulen steigt, andererseits die Zahlen von Schülern an Förderschulen aber nicht sinken. Ferner fand ein Austausch über das Verständnis der Begriffe Teilhabe und Partizipation statt, da in der politischen Diskussion der Begriff Teilhabe vorherrsche. Dies könne akzeptiert werden, obgleich in diesem teils wegrutsche, dass sich auch die Gesellschaft verändern könne/müsse, um Teilhabe zu ermöglichen.

Zum **Prüfungs- und Bewilligungsverfahren** führte **Herr Prof. Dr. A. Rohrmann** durch die Feststellung ein, dass derzeit in den Jugendämtern zwar Erfahrungen mit einem auf Partizipation und Verhandlung angelegten Verfahren der Hilfeplanung in ihrem Zuständigkeitsbereich bestehen, aber trotz der Zweiteilung der Prüfung in § 35a Abs. 1 S. 1 SGB VIII der Prozess (und auch die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung) stark durch die gutachterliche Stellungnahme nach Abs. 1a geprägt werde. Ferner gehe die Feststellung einer Behinderung und das Bewilligungsverfahren im Sozialrecht von der Annahme aus, dass der Beeinträchtigung der Teilhabe ein diagnostizierbares, defizitäres Merkmal der Person zugrunde liegt. Wechselwirkungen zwischen System und Person würden nicht hinreichend berücksichtigt (wer behindert wen bzw. was?). Auch die ICF, die Gesundheitsfolgen erfasse, können nicht verhindern, dass im sozialen Bereich liegende Bedarfe an Zuständen der Personen festgemacht würden. Aus seiner Sicht müsse auf das grundlegende Problem der gutachterlichen Diagnostik eine Antwort gefunden werden. Eine Lösung sehe er einerseits zum bereits in dem durch das SGB IX angestoßenen Gebot der Vermeidung von Doppelbegutachtungen, das in der Praxis noch nicht angekommen sei. Zum anderen halte er die Zuständigkeit von fünf oder sechs Reha-Trägern, die Unübersichtlichkeit der Leistungsansprüche, die Verfahren bei der Anspruchsprüfung und die Suche nach Unterstützungsangeboten für eine erhebliche Belastung, für deren Bewältigung das SGB IX eine Koordination der Maßnahmen durch einen Gesamtplan vorsehe. Dieser müsse seiner Ansicht nach künftig durch das Jugendamt erstellt werden, das sich zudem stärker mit der Möglichkeit des (trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets befassen müsse. Die hohen Anforderungen an die Beratung und die Ausgestaltung der Hilfeplanung würden Ressourcen und Kompetenzen im Jugendamt erforderlich machen, die er derzeit nicht sehe. Die von Frau Dr. Schmid-Obkirchner angesprochenen Kompetenzzentren erinnerten ihn an die Servicestellen für Rehabilitation. Es handele sich um einen von der Idee her guten Ansatz, der mittlerweile jedoch als gescheitert gelten könne. Auch bei einem inklusiven SGB VIII müsse dennoch ein Weg gesucht werden, vor allem trägerübergreifende Kompetenzen zugänglich zu machen. Auch aus seiner Sicht

muss der Übergang an der Schnittstelle zum SGB XII genau in den Blick genommen werden, das Übergangsmanagement sei als Teil der von ihm angesprochenen Gesamtplanung zu sehen. Er sei skeptisch, weil er sich Sorge, dass sich einerseits das Sozialamt möglicherweise auf eine verbindliche Beteiligung nicht einlasse und andererseits an dieser Stelle das Wesentlichkeitskriterium neue Diagnostik mit allen Komplikationen und Belastungen impliziere. Abschließend betont er nochmals, dass eine Bewältigung des Problems der Mehrfachdiagnostik aus seiner Sicht ein wirklich entscheidender Schritt wäre. In der Diskussion wies Frau Dr. Arnade darauf hin, dass die Erfahrung der Begutachtung durch den Pflegedienst/MRK stets auch etwas mit ihr selbst mache. Zwar könne sie durch Rationalisierung die Begutachtung als erforderlich einordnen und einer zu starken Wirkmächtigkeit entgegenwirken, zu einer solchen Rationalisierung seine Kinder und Jugendliche aber nicht in der Lage. Herr Prof. Dr. A. Rohrmann teilte ihre Einschätzung und verstärkte seinen Appell, dass die Begutachtungen die Konzentration auf die Feststellung defizitärer Zustände überwinden und die Persönlichkeitsrechte respektieren müssen. Die Verfahren sollen Beschämungen und Belastungen durch häufige Wiederholungen und unkoordinierte Doppelbegutachtungen vermeiden. Eingebracht wurde, dass Diagnosen zum Teil dafür genutzt werden, eine Pseudo-Handlungssicherheit bei eigener fachlicher Unsicherheit herzustellen. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass es wesentlich ist, die Elternperspektive einzubeziehen: Wenn Eltern zum Ausdruck brächten, dass sie von der Situation überfordert seien, sei es nicht richtig, diesen von außen (ggf. gestützt durch eine Diagnose) zu sagen „Das schafft ihr schon!“. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Bewilligung von Hilfen nach § 35a SGB VIII in vielen Jugendämtern hilfeplananalog strukturiert sei und die von Herrn Prof. Dr. A. angesprochene Zweiteilung der Prüfung inkl. Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung nicht durch Gutachter, sondern Fachkräfte des Jugendamts vorgenommen werde. Zentral sei die Partizipation während der Hilfeplanung, welche in den Kommentierungen auch stark hervorgehoben werde – in der Praxis aber weiter teils als Gefährdung der eigenen Fachlichkeit wahrgenommen werde.

Zur Verdeutlichung der Notwendigkeit einer **Vereinheitlichung der Kosten- und Unterhaltsheranziehung** stellte Frau Schindler die derzeitige Rechtslage in der Sozialhilfe und Jugendhilfe gegenüber. Sie gibt wieder, dass in der Sozialhilfe Selbsthilfe als oberstes Prinzip gelte, Einkommen und Vermögen seien daher grundsätzlich bis zur Grenze der Zumutbarkeit einzusetzen. Eine Privilegierung gegenüber dieser umfänglichen Heranziehung bestehe jedoch bei Bezug von Leistungen zu Bildung, Arbeit und Frühförderung. Bei diesen werde an den Kosten der Hilfe nur in Höhe der ersparten Aufwendungen beteiligt. In der Jugendhilfe fände hingegen eine Orientierung an der Unterhaltspflicht statt. Zum Einsatz von Vermögen komme es bei unterhaltspflichtigen Angehörigen gar nicht und aus ihrem Einkommen werden sie gleichmäßig herangezogen. Zudem werde nach Art der Leistung (teilstationär / vollstationär / ambulant) differenziert. Es komme so zu Kostenbeiträgen, die nach Höhe des Einkommens, Anzahl von Unterhaltspflichten und Art der Leistungen differenzieren. In der Sozialhilfe müssten hingegen die Kostenbeiträge in jedem Einzelfall unterschiedlich berechnet werden. Sie zeigte ein Beispiel für einen „typischen“ Berechnungsweg auf, das zwar keine Allgemeingültigkeit habe, aber deutlich vor Augen führe, dass im Einzelfall die Kostenheranziehung in der Sozialhilfe zu einem Einsatz führe, der der Familie wenig mehr als ihre Existenzgrundlage beließe. Sie führt ferner beispielhaft aus, dass zwar die

Eingliederungshilfe zum Schulbesuch sowohl als Sozialhilfeleistung (Privilegierung wegen Bildungsbezug und keine häusliche Ersparnis) als auch als Jugendhilfeleistung (ambulant) kostenfrei sei. Sie begleite anwaltlich allerdings auch Fälle, in denen die Privilegierung von stationären Unterbringungen mit Beschulung unter Hinweis auf inklusive Regelschulen abgelehnt und eine volle Kostenheranziehung beschieden werde. Aus ihrer Sicht komme es darauf an, eine Vereinheitlichungslösung zu finden, die auf das Kindeswohl bzw. die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen statt Behinderung gerichtet ist. Sie sehe dabei das in KRK und BRK verankerte „Recht auf Familie“ als entscheidend an. Teilhabe werde in erster Linie im Rahmen ihrer Erziehung durch Eltern geleistet. Bei einer Privilegierung von Leistungen mit Bildungsbezug fürchte sie, dass dies zu Lasten der Eltern gehe, die vielmehr durch ambulante Leistungen zu unterstützen seien. Die Studie des BMFSFJ, wonach die Privilegierung bei Bildungsbezug ausreiche, sei zu hinterfragen. Als Eckpunkte einer Vereinheitlichung stelle sie sich eine Beibehaltung der jugendhilferechtlichen Orientierung der Kostenbeteiligung an der Unterhaltspflicht vor. Materielle Bedarfe bei voll- und teilstationärer Leistung seien als Maßstab der Höhe der Kostenbeteiligung heranzuziehen. Ergänzend seien Absetzungsbeträge wegen behinderungsbedingter Aufwendungen zu berücksichtigen. Ferner könne sie sich eine Differenzierung zwischen ambulanten Leistungen und Hilfsmitteln vorstellen. Hilfsmittel, die nicht von der Krankenversicherung übernommen werden, müssten nicht zwingend kostenfrei gewährt werden. Um dem Bedürfnis der Gegenfinanzierung Rechnung zu tragen, sehe sie ggf. die Möglichkeit im Bereich der ambulanten Leistungen Rehabilitation und Bildung zu privilegieren und für Teilhabeleistungen, die Eltern von ihrer Aufsichtspflicht entlasten (z. B. Begleitung zum Nachmittagstreffen mit peers) einen angemessenen Kostenbeitrag zu erheben. Diese Entlastung würde auf Grund der bisherigen Rechtslage von den Eltern von Kindern mit Behinderungen kaum in Anspruch genommen. Das zu ändern, sei wichtig und könne auch dafür sorgen, dass ein Kind weiter zuhause wohnen könne. Ein (geringer) Kostenbeitrag sei für diese Zielgruppe jedenfalls eine Verbesserung gegenüber der gegenwärtigen vollständigen Kostenheranziehung bis zur Zumutbarkeitsgrenze. In der Diskussion wurde die Bedeutung dieses Bausteins der Reform von mehreren Teilnehmenden hervorgehoben. Es gelte einerseits, die Interessen von Eltern von Kindern mit Behinderung, die eine ganz andere Klientel sei, als die Kinder- und Jugendhilfe kenne, als auch die Interessen der Kommunen zu berücksichtigen. Eine Chance des Ausgleichs für die aus dem SGB XII ins SGB VIII wechselnden Eltern wird in einem Wiederaufgreifen der ursprünglich beabsichtigten Abflachens bei der Kostenheranziehung hoher Einkommen gesehen. Diese vom Bundesrat eingebrachte Millionärsklausel betreffe klassisches Jugendhilfeklientel nicht, ihre Streichung könnte aber für Eltern behinderter Kinder Abmilderung bieten. Der Verzicht auf die Kostenfreiheit der Hilfsmittel als weiterzuführende Idee wird unterstützt, da hier schnell sehr hohe Kosten auf die Kommunen zukommen könnten. Frau Schindlers Befürchtungen eines Abdrängens in die Regelschulen wurde aufgegriffen und zu bedenken gegeben, dass dies auch auf bisherige Kinder- und Jugendhilfefälle zurückfallen könne. Es wurde auch aufgeworfen, dass die Kostenfinanzierung beider Systeme sich auch im Hinblick auf die Vereinbarungen mit den Leistungserbringern unterscheide. Auch hier könnten durch den Übergang in die Jugendhilfe Kostensteigerungen auf die Kommunen zukommen. Es sei fraglich, ob nachdem das Bundesteilhabegesetz auch unter dem Aspekt der Entlastung fungiere, ein hinterher geschaltetes inklusives SGB VIII politisch ziehen könne.



Im abschließenden Block wurde über die **personellen Konsequenzen der Umsetzung der inklusiven Lösung** gesprochen. Es wurde aufgeworfen, dass die fachlichen Herausforderungen zum einen durch den Zuwachs des von den Sozialhilfeträgern in die Jugendämter wechselnden Personals, zum zweiten durch die damit notwendige fachliche Qualifikation beider Personalgruppen und zum dritten durch den Umstand, dass die Sozialhilfeträger auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt sein. Insbesondere die Interessen Bayerns mit der Sonderkonstruktion der kommunalen Bezirke als überörtliche Sozialhilfeträger gelte es zu berücksichtigen. Es wurde aufgegriffen, dass die Anhebung des Standards (z.B. Nachtwachen durch Fachkräfte), aber auch bereits allein die Umsetzung der Reform erhebliche Kosten verursachen werde. Es sei positiv, dass das BMFSFJ die Umsetzung bereits in den Blick nehme und durch das gestufte, verbindliche Verfahren zu hoffen sei, dass auch die Finanzierungsströme frühzeitig geklärt werden. Es wurde eingebracht, dass die Kommunen durch die Veränderung eine höhere Steuermöglichkeit gewinnen, die heute z. B. bereits bezogen auf Schulhelfer genutzt werde. Es wurde aber auch Skepsis deutlich, da allein die Zuständigkeitsänderung zu keine Änderung innerhalb der Träger und der Leistungserbringung führe – dies sei der eigentlich entscheidende Ort, um Inklusion zu leben.

Ferner wurden mögliche gemeinsame Arbeitsschritte zur **Begleitung des Reformprozess** diskutiert. Das AGJ-GESPRÄCH wurde als gelungen und für alle Seiten sehr gewinnbringend bewertet. Man war sich einig, dass das gemeinsame Verständnis von Inklusion über den Bereich der HzE hinausgehe. Vertreterinnen und Vertreter der Behindertenverbände machen deutlich, dass gegenüber der Begleitung der Reformdiskussion zum Bundesteilhabegesetz die Große/Inklusive Lösung als Thema bei ihnen wieder stärker hervorgeholt werden müsse. Herr Lohest regte an, zu dem neuralgischen Aspekt der Kostenbeteiligung eine Unter-AG zwischen AGJ-Vorstands-AG und Vertretern der Behindertenhilfe zu gründen. Die Interessen der Länder seien bezogen auf den Gesamtkomplex der SGB VIII-Reform sehr unterschiedlich. Es bestehe weiterhin die Gefahr, dass durch die Belastung der Kommunen bei der Bewältigung des Flüchtlingszustroms, eine solch große Reform zurückgestellt werde. Diese bestehende Belastung führte auch dazu, dass davor gewarnt wurde, die Erwartungen an die Reform zu überfrachten. Eine inklusive Lösung der HzE / Eingliederungshilfe sei bereits viel - ggf. sei ratsam es zunächst dabei zu belassen und nicht gleichzeitig Forderungen zu den anderen Leistungsbereichen des SGB VIII zu stellen. Um die Einigkeit im politischen Diskurs zu demonstrieren und den dortigen Akteuren (insb. den Ministerinnen) einen Ort des Auftritts zu bieten, wurde die Idee einer gemeinsamen Tagung andiskutiert.

Die Teilnehmenden dankten der AGJ für die Ausrichtung des Gesprächs. Frau Prof. Dr. Böllert und Herr Klausch bedankten sich für die Diskussion und bei den Inputgeberinnen und Inputgebern für ihren zusätzlichen Beitrag.

gez.

Angela Smessaert

23. November 2015