Schriften zum Familien- und Sozialrecht 5

Scheiwe | Schröer | Wapler | Wrase (Hrsg.)

Inklusion und die Rechte junger Menschen

Eine rechtskreisübergreifende Aufgabe.
Beiträge zum dritten Forum Kinder- und Jugendhilferecht

Nomos

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Schriften zum Familien- und Sozialrecht

herausgegeben von

Prof. Dr. Kirsten Scheiwe
Prof. Dr. Eva Schumann

Band 5

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kirsten Scheiwe | Wolfgang Schröer
Friederike Wapler | Michael Wrase (Hrsg.)

Inklusion und die Rechte junger Menschen

Eine rechtskreisübergreifende Aufgabe.
Beiträge zum dritten Forum Kinder- und Jugendhilferecht

Nomos

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Onlineversion
Nomos eLibrary

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

1. Auflage 2023

© Die Autor:innen

Publiziert von
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3 – 5 | 76530 Baden-Baden
www.nomos.de

Gesamtherstellung:
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3 – 5 | 76530 Baden-Baden

ISBN 978-3-7560-0358-7 (Print)
ISBN 978-3-7489-3846-0 (ePdf)

DOI https://doi.org/doi.org/10.5771/9783748938460

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inhalt

Auf dem Weg zu einer menschenrechtlich orientierten, diskriminierungsfreien Teilhabe – eine Einleitung 7
Kirsten Scheiwe, Wolfgang Schröer, Friederike Wapler, Michael Wrase

Inklusion im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz 17
Albrecht Rohrmann

Inklusion im Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe- und Teilhaberecht 33
Felix Welti

Zukunftsperspektiven der Inklusion und rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe nach dem KJSG 59
Arne von Boetticher

SGB VIII und BTHG: Mehr als Schnittstellenmanagement – Wie ist eine rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit denkbar? 79
Antje Welke

Leaving Care und Coming into Care – Neue Übergänge als Herausforderung für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe 91
Eric van Santen

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Auf dem Weg zu einer menschenrechtlich orientierten, diskriminierungsfreien Teilhabe – eine Einleitung

Kirsten Scheiwe, Wolfgang Schröer, Friederike Wapler, Michael Wrase

Am 10. Juni 2021 ist das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz[1] (KJSG) in Kraft getreten, das nach langjährigen Debatten zahlreiche Veränderungen in Richtung einer sogenannten inklusiven Kinder- und Jugendhilfe auf den Weg gebracht hat. Nach dem schwierigen Geburtsprozess und dem gescheiterten Reformvorschlag in der 18. Legislaturperiode waren die Reaktionen der Fachöffentlichkeit, Verbände und Organisationen, die die Interessen junger Menschen, von Familien, Diensten und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und von Fachkräften vertreten, durchaus positiv; allerdings wurde auch angemerkt, dass nunmehr weitere Schritte und Klärungsprozesse folgen müssen. Diese Konstellation hat dazu geführt, dass die Bundesregierung bereits – schneller als von einigen in der Fachöffentlichkeit erwartet – einen neuen Gestaltungsprozess aufgesetzt hat, der im November 2022 gestartet wurde und bis zum Ende der aktuellen 20. Legislaturperiode der Bundesregierung abgeschlossen werden soll. Er soll zu einer neuen Gesetzinitiative führen, durch die weitere Verfahrens- und Ausgestaltungsformen einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe geregelt werden.[2] Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) will auch in diesem ambitionierten Prozess möglichst eine breite Beteiligung der Fachöffentlichkeit sicherstellen.

Es wird für das Gelingen dieses Prozesses wichtig sein, dass die aktuellen Fachdiskussionen und ersten Erfahrungen mit der Umsetzung des

1 Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 03.06.2021, BGBl. I 2021, S. 1444, in Kraft getreten am 10.06.2021.

2 „In einem Beteiligungsprozess mit Ländern, Kommunen und Verbänden sollen notwendige Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII erarbeitet und in dieser Legislatur gesetzlich geregelt und fortlaufend evaluiert werden. Wir werden dafür Modellprogramme auf den Weg bringen und die Verfahrenslotsen schneller und unbefristet einsetzen." Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/die Grünen und FDP 2021, S. 99 (https://www.bundesregierung.de).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

KJSG aufgenommen werden und nicht einfach linear an die Debatten des Vorgängerprozesses angeknüpft wird, um schnelle Lösungen für Verfahrensfragen zu finden. Nur so können neue Herausforderungen aufgegriffen werden, z.B. wie die Beteiligung von jungen Menschen mit Behinderungen oder in prekären Lebenslagen besser als bislang sichergestellt werden kann, wie Selbstorganisationen auch strukturell abgesichert werden können oder auch junge Menschen in unterschiedlichen Belastungslagen Beratungsangebote wahrnehmen und sich an Ombudsstellen wenden können.

Die Koordination von Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) und Teilhaberecht (SGB IX) für alle jungen Menschen unter Federführung der Kinder- und Jugendhilfe und die Kooperation in einem gegliederten System mit unterschiedlichen Leistungsgesetzen und sieben Rehabilitationsträgern, zu denen bekanntlich auch die Träger der Kinder- und Jugendhilfe gehören, ist eine Zukunftsaufgabe und große Herausforderung. Die Beiträge in diesem Sammelband analysieren und diskutieren vor diesem Hintergrund Herausforderungen auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen.

Nach der Reform ist vor der Reform

Das KJSG hat einige Veränderungen mit sofortiger Wirkung ab Inkrafttreten im Juni 2021 implementiert. Einige Beispiele seien hier genannt: Zur *Stärkung der Beteiligungsrechte von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien* wurden bereits mit der Reform ein voraussetzungsloser Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche eingeführt (§ 8 Abs. 3 SGB VIII) und allgemein wurden die Beratungs- und Beteiligungsregeln erweitert (z.B. § 10a, 36 SGB VIII). Ein wichtiger Reformschritt ist die Pflicht zur Einrichtung von Ombudsstellen (§ 9a SGB VIII). Selbstorganisation und Selbstvertretung soll mit einer Pflicht zur Berücksichtigung selbstorganisierter Zusammenschlüsse von Kindern und Jugendlichen („Selbstvertretung", § 4a SGB VIII) gefördert werden. Auf dem Weg zu einer *Gesamtzuständigkeit* wurde mit der am 10.6.2021 in Kraft getretenen ersten Stufe der Begriff der Behinderung den aktuellen Standards angepasst (§ 7 Abs. 2 SGB VIII), die gleichberechtigte Teilhabe als Ziel der Kinder- und Jugendhilfe formuliert (§ 1 Abs. 3 Nr. 2 SGB VIII) und die allgemeine Pflicht zur Berücksichtigung der Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen an verschiedenen Stellen im Gesetz betont (z.B. §§ 11 Abs. 1 S. 3, 22a Abs. 4, 79a, S. 2, 80 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Für wesentliche Prozesse gibt es jedoch einen längeren Zeithorizont von etwa sieben Jahren und Übergangsregelungen (§ 107 SGB VIII); zum Teil sind weitere gesetzgeberische Schritte erforderlich.

- Die rechtliche Verpflichtung zur Einführung von Verfahrenslotsen als Fachkraft im Jugendamt (§ 10b SGB VIII), die eine wichtige Rolle bei der Unterstützung, Begleitung und Beratung von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen und ihrer Familien spielen sollen, tritt zum 1.1.2024 in Kraft.
- 2028 soll die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche von der Eingliederungshilfe auf die Kinder- und Jugendhilfe übergehen. Am 1. Januar 2028 sollen die Neuregelungen über die vorrangige Zuständigkeit der Träger der öffentlichen Jugendhilfe für alle Leistungen für junge Menschen mit (drohenden) Beeinträchtigungen – also für Kinder- und Jugendhilfeleistungen nach dem SGB VIII und Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX und SGB XII – in Kraft treten, was jedoch von der Verabschiedung eines zukünftigen Bundesgesetzes auf Grundlage einer prospektiven Gesetzesevaluation abhängig ist, um durch dieses Gesetz das Nähere zu regeln. Es muss erst noch verabschiedet und vor dem 1. Januar 2027 verkündet werden (§ 10 Abs. 4 und Abs. 5 SGB VIII).

Somit befinden wir uns aktuell und in den kommenden Jahren im Prozess der inklusiven Um- und Neugestaltung der Leistungen, Angebote und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe und ihrer weiteren rechtlichen Normierung in einem stufenförmigen Prozess.

Das dritte Forum Kinder- und Jugendhilferecht, das am 11./12. November 2021 nach pandemiebedingten Verschiebungen an der Universität Hildesheim hybrid stattfand, wurde organisiert, um diesen stufenförmigen Prozess aus der Perspektive der Entwicklung des Kinder- und Jugendhilferechts interdisziplinär zu reflektieren. Es hatte das Thema *Inklusion und die Rechte junger Menschen – eine rechtskreisübergreifende Aufgabe*, denn Inklusion ist eine Herausforderung, die sich zwischen Kinder- und Jugendhilferecht des SGB VIII sowie dem Rehabilitations- und Teilhaberecht des SGB IX und weiteren Rechtsmaterien bewegt.

Auf dem Weg zu einer inklusiven Infrastruktur von Leistungen, Angeboten, Diensten und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sind auch weitere rechtliche Herausforderungen zu bewältigen, wozu auch die Hilfen für junge Volljährige, die Gestaltung einer inklusiven Infrastruktur für junge Erwachsene sowie die weitere Stärkung des Rechtsstatus *Leaving Care* gehören, aber vor allem auch die Koordination und Bearbeitung von Schnittstellen und einiger Verwerfungen zwischen verschiedenen Rechts-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

kreisen. Dies kann nur durch einen Diskussionsprozess zwischen allen Beteiligten sowie durch trägerübergreifende Kooperationen von Kinder- und Jugendhilfeträgern und anderen Trägern der Rehabilitation und Teilhabe in einem gemeinsamen Klärungs- und Planungsprozess geschehen. Eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe kann nur rechtskreisübergreifend gedacht werden unter Einbeziehung des Teilhaberechts (SGB IX); auch die Schnittstellen zum Grundsicherungsrecht oder das Zusammenwirken mit Schulträgern sind zu beachten.

Wesentlich ist dabei, dass junge Menschen, Familien und Selbstorganisationen sich nachhaltig beteiligen können. Es sollte auch in der Aushandlung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe von der kommunalen bis zur bundespolitischen Ebene sowie bei der Umsetzung Kooperation und Beteiligung nicht nur gewährleistet sein, dass eine Zusammenarbeit mit den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe stattfindet, sondern dass gerade auch die Beteiligungsrechte von jungen Menschen, ihrer Familien und Selbstorganisationen verwirklicht und gestärkt werden.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist daher weitgehend offen, ob und wie die sog. inklusive Kinder- und Jugendhilfe ausgestaltet wird. Auch durch die Debatten auf der Fachtagung zog sich die Frage, wie das Gesetzgebungsvorhaben tatsächlich innerhalb der Frist zu einem zufriedenstellenden Ende geführt werden kann. Kommt das Gesetz nicht, bleibt die Reform auf halber Strecke stehen. Dass dies keine wünschenswerte Lösung sein kann, machen die Beiträge in diesem Band in vieler Hinsicht deutlich.

Diese Aspekte der Inklusion als rechtskreisübergreifender Aufgabe, bisherige Ansätze sowie die Veränderungen durch das KJSG werden in diesem Band theoretisch, interdisziplinär und aus Sicht der Praxis thematisiert. Verschiedene Rechtsmaterien waren Grundlage der Diskussionen, neben dem SGB VIII und dem Verfassungsrecht waren dies die relevanten internationalen Verträge, insbesondere die UN-Behindertenrechtskonvention und UN-Kinderrechtekonvention, das in verschiedenen Leistungsgesetzen geregelte Recht der Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) und das Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsrecht. Es geht um Zukunftsperspektiven und die angemessene Umsetzung der Vorgaben des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes, um Kritik der Schwächen und ihre Weiterentwicklung. Im Mittelpunkt stehen die jungen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen und ihre Beteiligung. Aus Sicht der Fachverbände sind auch trägerbezogene und leistungsrechtliche Aspekte einer inklusiven Ju-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gendhilfe stärker zu beachten.[3] Gegenstand der Diskussion auf der Fachtagung waren vor allem die geänderten Beteiligungsregeln und die umgesetzten wie auch die in Aussicht gestellten Regelungen, mit denen eine Gesamtzuständigkeit für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen erreicht werden soll.

Die Beiträge im Einzelnen – eine Übersicht

Zu Beginn gibt *Albrecht Rohrmann* in seinem Beitrag *Inklusion im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz* einen kompakten und sozial- und rechtspolitisch profilierten Überblick über den Prozess einer inklusiven Gestaltung der Kinder- und Jugendhilfe aus menschenrechtlicher Perspektive, der schon vor dem KJSG begonnen hatte und insbesondere durch die UN-Behindertenrechtskonvention und die UN-Kinderrechtekonvention an Dynamik gewonnen hat. Eine inklusive Perspektive auf Leistungen, Angebote und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe muss sich primär an der Lebenslage Kindheit und Jugend orientieren und erst sekundär nach Behinderung oder anderen Benachteiligungen und Belastungen dieser Lebenslage differenzieren - so auch der der 13. Kinder- und Jugendhilfebericht und die Bundesregierung in ihrer Stellungnahme.[4] Er benennt die bereits zuvor bestehenden inklusiven Ansätze und charakterisiert die Neuregelungen durch das KJSG als Bekräftigungen des bestehenden und an zahlreichen Stellen bereits leitenden Auftrags der Kinder- und Jugendhilfe zur Überwindung von Diskriminierungen und der Partizipation, ein Leitgedanke der UN-Kinderrechtekonvention. Die Herausforderungen werden exemplarisch diskutiert an den Beispielen der inklusiven Gestaltung von Hilfeplanung, der partizipativen Entwicklung neuer Angebote, insbesondere außerhalb von Sondereinrichtungen(die bisher mit Ausnahme von Kindertageseinrichtungen für junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien immer noch dominant sind), der Übergangsbegleitung in das junge Erwachsenenalter, der Unterstützung durch *peer support* sowie am Beispiel der Leistungsform des persönlichen Budgets. Besonders die Jugendhilfeplanung sieht Rohrmann als einen möglichen Motor für die Entwicklung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, deren Planungsauftrag durch das KJSG präzisiert wurde. Dienste und Einrichtungen sollen so geplant

3 Letzteres war Thema eines Vortrages von Prof. Daniela Schweigler, der nicht in dem Sammelband enthalten ist.
4 Bundestagsdrucksache 16/12860, S. 12.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

werden, dass ein „möglichst wirksames, vielfältiges, inklusives und aufeinander abgestimmtes Angebot von Jugendhilfeleistungen gewährleistet ist" (§ 80 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII) und „junge Menschen mit Behinderungen (…) mit jungen Menschen ohne Behinderung gemeinsam unter Berücksichtigung spezifischer Bedarfslagen gefördert werden (§ 80 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII). Er betont die Notwendigkeit der Verantwortung für eine inklusive kommunale Infrastruktur und die Offenheit der Gestaltung durch partizipative Lernprozesse vor dem Hintergrund eines menschenrechtsbasierten Ansatzes der Inklusion.

Inklusion im Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe und Teilhaberecht wird von *Felix Welti* durch eine kritische Auseinandersetzung mit dem Begriff der Inklusion im Recht und seiner Bedeutung eingeleitet, den er als möglichst freie und gleiche Teilhabe an und Befähigung zu Inklusionschancen in gesellschaftlichen Teilbereichen versteht, denen Grund- und Menschenrechten zugeordnet werden können. Unter Rückgriff auf Luhmanns Systemtheorie problematisiert er die Frage, ob diese Teilbereiche – etwa auch das Jugendhilfe- und das Teilhaberecht – miteinander kommunizieren können. Dazu erläutert er umfassend die relevanten Rechtsnormen – Grund- und Menschenrechte, Behindertengleichstellungsgesetze und Allgemeines Gleichstellungsgesetz, das allgemeine Sozialrecht sowie das Teilhaberecht des SGB IX von 2001. Er weist auf das Problem hin, dass zwischen den Trägern die Anwendbarkeit und Auslegung dieser teilhaberechtlichen Vorschriften, die viele Gewährleistungen enthalten und auch die besonderen Bedarfe und Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Eltern bewusst adressieren (etwa § 4 Abs. 3 SGB IX seit 2001), immer wieder im Streit stehen, da die Träger (auch die Kinder- und Jugendhilfe als einer der sieben Träger der Rehabilitation) die teilhaberechtlichen Vorschriften ‚im Lichte ihrer eigenen Leistungsgrundsätze und Codes auslegen, auch wenn damit die Wirksamkeit in Frage gestellt wird, sie manchmal sogar ignorieren oder negieren'. Das KJSG hat im Jugendhilferecht Ansätze zur Verknüpfung, Koordination und Kooperation verschiedener sozialstaatlicher Leistungen für Kinder und Jugendliche explizit aufgenommen und stärker adressiert (etwa § 9 Nr. 4 oder § 8b Abs. 3 SGB VIII), die sich – und das betont Welti – als Pflichten der Träger auch bisher aus den Behindertengleichstellungsgesetzen und dem SGB I ergeben haben. Gemeinsamer Bezugspunkt für Jugendhilfe- und Teilhaberecht sind die grund- und menschenrechtlichen Bezüge, doch Spannungen ergeben sich im Einzelfall durch nicht konsistente Normierungen und Zuweisungen von Verantwortlichkeiten. Daher müsse auch das tatsächliche Handeln von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsberechtigten, also von Eltern und Kindern in den Blick genommen werden. Was macht die Praxis aus

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Rechtsnormen, wie entstehen etwa Handlungs- und Unterlassungsroutinen? – Explizit weist er die Annahme einer möglichen ‚Gesamtzuständigkeit' von nur einem Sozialleistungsträger oder -erbringer zurück, da es für jedes Kind eine Vielfalt von Institutionen brauche. Die Differenzierung der Rehabilitationsträger ist für ihn auch eine Folge der Normalisierung und Inklusion. Probleme entstehen dann oft daraus, dass einzelne Leistungsträger – etwa die Krankenkassen und Vertragsärzte – ihre Pflicht zur Teilhabeplanung nicht umfassend umsetzen. Auch das Persönliche Budget als Instrument zur Verflüssigung von Schnittstellen werde von einigen Jugendhilfeträgern oder Verwaltungsgerichten trotz eindeutiger Rechtslage schlicht negiert. Er ist skeptisch, ob die Verfahrenslotsen die Koordination und Kooperation besser auf den Weg bringen können, und hält die Verbindung der Verfahrenslotsen als Jugendamtsfachkräfte mit der durch das BTHG eingeführten flächendeckenden Struktur der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung durch Behindertenverbände und freie Träger für eine möglich Strategie. Für die Zukunft sei – so Welti – eine partizipative und offene Entwicklung sowie Koordination, Kooperation und Verständnis zwischen Behörden, Verbänden, Leistungserbringern, Professionen und Disziplinen zentral.

Arne von Boetticher stellt die *Zukunftsperspektiven der Inklusion und rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe nach dem KJSG* in den Mittelpunkt. Er erläutert die bereits vor Verabschiedung des KJSG bestehenden Kooperationspflichten von Sozialleistungsträgern im SGB X, SGB IX und die entsprechenden Verfahrensvorschriften zur Koordinierung sowie deren weitere Ausdifferenzierung durch das Bundesteilhabegesetz. Das Instrument zur koordinierenden Vorgehensweise der Rehabilitationsträger, der Teilhabeplan, umfasst sowohl die Bedarfsfeststellung und die Beteiligung der Antragsteller*in sowie weitere Konkretisierungen der Kooperationspflichten. Er stellt jedoch erhebliche Vollzugsdefizite dieser am 1.1.2018 in Kraft getretenen Regelungen des BTHG fest und weist dies an Hand empirischer Daten nach. So konnten etwa verschiedene Träger keine Angaben dazu liefern, ob bei ihnen trägerübergreifende Teilhabeplanungen durchgeführt worden waren; die Bundesagentur lieferte Daten, die sehr plastisch sind – so wurden nach dem Teilhabeverfahrensbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) 2019 nur in 0,26 % der Fälle ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt. Während die Kinder- und Jugendhilfe mit 1,77 % der Fälle einen höheren Anteil von Teilhabeverfahren mitteilte, lag der Anteil bei den übrigen Rehabilitationsträgern (mit Ausnahme der Träger des Sozialen Entschädigungsrechts) nicht einmal im Promillebereich; die Implementationsdefizite sind krass. Es folgt eine detaillierte Darstellung der Neuregelungen zur Stärkung der

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit durch das KJSG, insbesondere die Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang, die Beteiligung am Gesamtplanverfahren und der Verfahrenslotse. Sein Fazit ist, dass trotz der Verschärfung der Kooperations- und Verfahrensregeln durch das BTHG mit Wirkung ab 2018 die Implementation mangelhaft ist. Die Neuregelungen durch das KJSG hätten unter anderem die Schwäche, dass die Mitwirkungspflichten der beteiligten Träger beim Zuständigkeitsübergang im Gesetz nicht normiert wurden. Er bezweifelt, ob die richtungsweisenden Neuregelungen im KJSG zur Reduzierung von Schnittstellen der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zum 1.1.2028 tatsächlich vollzogen werden; die Einführung der Verfahrenslotsen hält er für die wesentliche Maßnahme, die den Leistungsberechtigten eine gewisse Unterstützung im Umgang mit der mangelhaften rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger bieten könnte.

Antje Welke nimmt in ihrem Beitrag *SGB VIII und BTHG: Mehr als Schnittstellenmanagement – wie ist eine rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit denkbar?* die Problematik aus Sicht der Praxis in den Blick. Diskutiert werden bisherige Schnittstellenprobleme seit der Trennung der Zuständigkeit der Hilfen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (‚seelische Behinderung', § 35a SGB VIII) und Eingliederungshilfen (‚körperliche und geistige Behinderung', SGB IX) sowie die Lösungsansätze durch das Bundesteilhabegesetz seit 1.1.2017 und das KJSG; fortbestehende unklare Zuständigkeiten werden besprochen. Sie kritisiert, dass für Kinder und Jugendliche mit unklaren Diagnosen, bei denen Bedarfe nicht eindeutig zuzuordnen sind oder sich überschneiden und sog. Doppeldiagnosen/Mehrfachbehinderungen vorliegen, die Zuständigkeitsklärungsverfahren aufreibend und kräftezehrend sind. Die Unterstützung der Familie als Ganzes, in der ein Kind, Jugendlicher oder Elternteil mit Behinderung lebt, sei unzureichend. Offene Angebote der Jugendhilfe nehmen Kinder und Jugendliche mit Eingliederungshilfebedarf unzureichend in den Blick. Sie analysiert, welche Lösungsansätze aus dem KJSG über die bisherigen Verfahrensregeln des BTHG hinausgehen und welches Potential sie haben. Die Beratung nach § 10a SGB VIII konkretisiert die bisherigen Beratungspflichten aus §§ 14, 15 SGB I. Strittig sei jedoch, ob § 10a SGB VIII ein subjektiv-rechtlich einklagbarer Rechtsanspruch sei oder nur eine objektiv-rechtliche Verpflichtung des Jugendhilfeträgers, der dann weitgehend bedeutungslos und unwirksam bleibe. An der Regelung der Teilnahme der Jugendhilfe am Gesamtplanverfahren (§ 10a Abs. 3 SGB VIII, bisher bereits in § 117 Abs. 6 SGB IX geregelt) moniert sie die Begrenzung der Teilnahmepflicht, von der ‚in begründeten Ausnahmefällen abgesehen werden' könne (§ 117 Abs. 6 S. 2 SGB IX), etwa wenn durch die Teilnahme des Jugendhilfeträ-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gers das Gesamtplanverfahren verzögert würde; dies verhindere, dass die Zielstellung eines umfassenden Verfahrens erreicht werden könne. Die Einführung eines Verfahrenslotsen hält sie für das erfolgversprechendste Instrument. Als Umsetzungshemmnisse identifiziert sie die unterschiedlichen Systemlogiken von Kinder- und Jugendhilferecht einerseits und vom Teilhaberecht andererseits. Das Teilhaberecht sei mehr von Leistungsansprüchen geprägt, die als Nachteilsausgleiche auf Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention von den leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen und ihren Eltern stärker eingefordert würden. Ein weiteres Hemmnis sei die Einschränkung der Ressourcen in § 107 Abs. 2 SGB VIII, wonach weder eine Verschlechterung für Leistungsberechtigte noch für kostenbeitragspflichtige Personen und auch keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs im Vergleich zur Rechtslage am 1.1.2023 eintreten dürfe. Sie betont, dass es eine Reform nicht ohne Veränderungen am Personenkreis und den Ressourcen geben könne und eine inklusive Lösung verlange, dass die erforderlichen Ressourcen für die Reform bereitgestellt werden.

Eric van Santen thematisiert in seinem Beitrag *Leaving Care und Coming into Care – Neue Übergänge als Herausforderung für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe* einerseits die neuen rechtlichen Regulierungen der Hilfen für junge Volljährige durch das KJSG und skizziert andererseits vor dem Hintergrund von Analysen sozialstatistischer Daten zur Nutzung der Hilfen und zu den Beendigungen von Hilfen weitere zu klärende Herausforderungen. Er verweist darauf, dass die Weiterführung von Hilfen im jungen Erwachsenenalter bisher vor allem mit der Hilfedauer und dem Eintrittsalter in die Hilfen in Verhältnis stehe. Insgesamt wird deutlich, dass eine genaue Analyse der Verwirklichungspraxis notwendig ist, um besser nachzeichnen zu können, ob und wie junge Menschen im jungen Erwachsenenalter durch die Kinder- und Jugendhilfe unterstützt werden. Grundlegend verweist der Beitrag darauf, dass der weitere Reformprozess in Bezug auf die inklusive Gestaltung der Hilfen für junge Volljährige noch vor großen Herausforderungen steht. Auch in der Forschung und der Sozialstatistik werde erst langsam erkannt, dass nicht nur die Schnittstellen zwischen den Hilfesystemen gerade im jungen Erwachsenenalter neu entworfen sowie die Rechtsverwirklichung analytisch und statistisch neu erfasst werden müssen. Soweit eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe bis zum 27sten Lebensjahr das Ziel sei, müsse gerade das junge Erwachsenenalter auch über das 21ste Lebensjahr hinaus neu gesehen und in die Hilfeinfrastruktur u.a. das *Coming into Care* stärker einbezogen werden. Eric van Santen weist letztlich darauf hin, dass zwar mit Bezug auf den Prozess des Leaving Care grundlegende Änderungen vorgenommen wurden, diese

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

aber eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe im jungen Erwachsenenalter noch nicht charakterisieren.

Danksagung

Wir bedanken uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bei allen Referent*innen für ihre wertvollen Beiträge. Neben den Autor*innen der Beiträge in diesem Band sind dies Dr. Heike Schmid-Obkirchner, BMFSFJ, Prof. Dr. Daniela Schweigler, Universität Duisburg-Essen, und Angela Smessaert, stellvertretende Geschäftsführerin der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe (AGJ). Beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) bedanken wir uns für die finanzielle Förderung der Veranstaltung. Wir danken Jana Köhler für ihre effiziente und hilfreiche Unterstützung beim Lektorat der Beiträge. Schließlich danken wir dem Nomos-Verlag und den Herausgeberinnen der Schriftenreihe für die Publikation dieses Bandes sowie Frau Gisela Krausnick vom Nomos-Verlag für Beratung, Unterstützung und sorgfältiges Lektorat.

Im November 2022

Die Herausgeberinnen und Herausgeber

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inklusion im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz[1]

Albrecht Rohrmann

1. Einleitung

Der Gesetzgeber beansprucht mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) eine „verbindliche Weichenstellung für die Inklusive Lösung“[2] vorgenommen zu haben. Mit dem Gesetz wurden mit Wirkung ab Juni 2021 zahlreiche Regelungen zur inklusiven Ausrichtung von Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe vorgenommen. Spätestens ab 2024 sollen ‚Verfahrenslotsen‘ im Jugendamt als Ansprechpartner*innen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und ihre Erziehungsberechtigten tätig werden. Die vorrangige Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche soll nach dem Gesetz auf der Grundlage von weiteren Untersuchungen im Jahre 2027 durch ein weiteres Gesetz beschlossen und 2028 implementiert werden (§ 107 SGB VIII). Die Koalitionsparteien der Bundesregierung in der 20. Legislaturperiode haben vereinbart, das Verfahren zu beschleunigen und eine gesetzliche Regelung bis spätestens 2025 auf den Weg zu bringen[3].

Die geplante Neuregelung schließt an unterschiedliche Diskussionen an, von denen zwei für diesen Beitrag besonders bedeutsam sind. Zum einen geht es um die seit der Verabschiedung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Jahre 1990 virulente Frage der Zuständigkeit für Leistungen für Kinder mit sog. geistigen und körperlichen Behinderungen. Zum anderen geht es um die durch die UN-Behindertenrechtskonvention angestoßene Diskussion um eine inklusive Öffnung aller Lebensbereiche und sozialen Hilfen. Mit der zweiten Perspektive wird für Fachkräfte, Dienste und auch die Träger der Jugendhilfe die sehr weitreichende Frage aufge-

1 Der Beitrag ist zunächst online erschienen als Beitrag zu Impulspapieren zum KJSG des Bundesverbandes für Erziehungshilfe (AFET) e.V. (https://afet-ev.de/themenplattform/impulse). Es wurden Änderungen und Erweiterungen vorgenommen.

2 Bundestagsdrucksache 19/26107, S. 51.

3 *SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP*, Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025, 2021, S. 99.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

worfen, wie die Kinder und Jugendhilfe zur individuellen Teilhabe und zu inklusiven Lebensbedingungen für alle jungen Menschen und ihre Familien unabhängig von irgendwelchen zugeschriebenen Merkmalen beitragen kann. Der Beitrag versteht sich als Impuls, die neu geschaffenen Rahmenbedingungen in diesem Horizont zu verstehen und die Chancen dafür trotz aller Hindernisse zu nutzen. Dazu sollen im Folgenden ausgewählte Aspekte der Neuregelungen diskutiert werden.

2. *Eine inklusive Perspektive*

Die Diskussion um Inklusion wurde in der Kinder- und Jugendhilfe im Zusammenhang der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen aufgegriffen. Im 13. Kinder- und Jugendhilfebericht wird eine Perspektive eingenommen, die ein weites, auf alle Kinder und Jugendlichen bezogenes Verständnis entfaltet. Die Bundesregierung hat sich diese in ihrer Stellungnahme zu eigen gemacht: „Die Einnahme einer inklusiven Perspektive verlangt ein Leistungsangebot für behinderte Kinder und Jugendliche, das sich primär an der Lebenslage ‚Kindheit und Jugend' orientiert und erst sekundär nach der Behinderung oder anderen Benachteiligungen und Belastungen in dieser Lebenslage differenziert"[4]. Die Diskussion wurde von den Akteuren in den Feldern der Kinder- und Jugendhilfe und der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen ganz überwiegend positiv aufgegriffen. Der Schwerpunkt lag dabei auf möglichen Ausgestaltungen der Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für die Leistungen der heutigen Eingliederungshilfe.

Die Regelung der Gesamtzuständigkeit erfordert weitreichende Eingriffe in die Architektur des SGB VIII. Nachdem ein 2016 bekannt gewordener Arbeitsentwurf zur gesetzlichen Regelung aus dem Ministerium aufgrund der fachlichen Kritik in der 18. Legislaturperiode nicht weiterverfolgt wurde[5], hat sich der Gesetzgeber entschlossen, eine Vorbereitungszeit einzuplanen und erst zum Ende dieser Phase eine gesetzliche Regelung zu treffen. Es überrascht allerdings, dass der Gesetzgeber bei der Gestaltung der Eingliederungshilfe in § 35a SGB VIII im Übergang an einem Behinderungsverständnis festhält, das im Zuge der Rezeption der UN-BRK im Sozialrecht (§ 2 SGB IX) aufgegeben wurde. Das Verständnis von Behinde-

4 Bundestagsdrucksache 16/12860, S. 12.

5 vgl. https://kijup-sgbviii-reform.de/archiv-reformprozess-2016-2017 (08.07.2021).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

rungen als eine Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- sowie umweltbedingten Barrieren ist mittlerweile leitend für das Rehabilitationsrecht (§ 2 SGB IX) und hat an anderer Stelle auch Eingang in das SGB VIII (§ 7 Abs. 2) gefunden.

Die noch geltende getrennte Zuständigkeit gilt nur für die Leistungen der Eingliederungshilfe, die für Kinder mit sog. seelischen Behinderungen im SGB VIII und für Kinder mit sog. ‚geistigen' und ‚körperlichen' Behinderungen im SGB IX (bzw. bis zum 31.12.2020 im SGB XII) geregelt sind. In allen anderen Bereichen sind ganz unabhängig davon alle jungen Menschen und ihre Familien Adressat*innen der Kinder- und Jugendhilfe. Das gilt für die Förderung der Erziehung, für Kindertageseinrichtungen, für die Jugendarbeit, für die Hilfen zur Erziehung und alle anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe. Es ist ein Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot, dass Kinder mit Behinderungen „kaum bis gar nicht mitgedacht sind, sodass sie faktisch diese Leistungen doch nicht – oder nur mit einer supplementären, dann aber zusätzlich kostenpflichtigen Eingliederungshilfe (…) – in Anspruch nehmen können"[6]. Insofern geht es bei den gesetzlichen Neuregelungen durch das KJSG um Bekräftigungen des bestehenden und an zahlreichen Stellen bereits leitenden Auftrags der Kinder- und Jugendhilfe und die Überwindung von Diskriminierungen.

Schaut man sich den aktuellen Gesetzestext an, so kommt der Begriff der Inklusion als Substantiv gar nicht und als erläuterndes Adjektiv nur an wenigen Stellen vor[7]. Die inklusive Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe lässt sich also nicht einfach aus dem Gesetzestext ablesen und umsetzen. Es handelt sich vielmehr um eine menschenrechtliche Zielvorgabe, die den bestehenden Strukturen und Konzepten als kritisches Korrektiv gegenübertritt. Damit erweitert das Thema Inklusion die Menschenrechtsorientierung in der Ausgestaltung von Hilfen, die bisher in der Kinder- und Jugendhilfe vor allem durch die Kinderrechtskonvention und deren zentrales Thema der Partizipation geprägt ist. Im Folgenden sollen die Herausforderungen beispielhaft an den Themen der Hilfeplanung, der Gestaltung sozialer Dienste und der Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur skizziert werden.

---

6 *Schönecker*, Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote, in: Scheiwe/ Schröer/ Wapler/ Wrase (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht. Beiträge zum ersten Forum Kinder- und Jugendhilferecht, 2021, S. 163, 166.

7 *Hopmann*, SGB VIII-Reform und Inklusion, Sozial extra, 2021, S. 414, 415.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3. Inklusive Hilfeplanung gestalten

Die Weiterentwicklung der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII ist eines der zentralen und kontrovers diskutierten Themen im Zusammenhang der inklusiven Ausgestaltung der heutigen Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe[8]. Der bereits erwähnte, letztendlich gescheiterte Arbeitsentwurf zur Neuregelung der Gesamtzuständigkeit wollte die Hilfen in einem neuen Abschnitt unter dem Titel ‚Leistungen zur Teilhabe und Entwicklung' zusammenführen. Die stark ausgeweiteten Vorgaben für die Hilfeplanung sollten, angelehnt an entsprechende Vorschriften im SGB IX, diagnostische Verfahren zur Bedarfsermittlung und -feststellung in den Vordergrund stellen[9].

Die Hilfeplanung im SGB VIII und die Teilhabeplanung der Reha-Träger sowie die Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe haben unterschiedliche Traditionen und folgen verschiedenen Logiken. In der Jugendhilfe steht die partizipative Verständigung über geeignete Hilfen im Vordergrund. Die Verfahren im Bereich der Rehabilitation verfolgen das Anliegen über standardisierte, an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientierte Verfahren, Bedarfe personenzentriert zu ermitteln, Leistungsansprüche gegenüber den verschiedenen Leistungsträgern verbindlich zu klären und das Leistungsgeschehen zu steuern. In beiden Feldern besteht Entwicklungsbedarf, um zu einer verständigungsorientierten Einschätzung von Bedarfslagen und zu einer Vereinbarung über geeignete Unterstützungsmaßnahmen zu gelangen. Es wird in beiden Bereichen mit teilweise stigmatisierenden Kategorien gearbeitet, um Hilfen zu begründen[10]. Das Partizipationsgebot wird nur unzureichend eingelöst[11][12]. Die Hilfeplanung und auch die Hilfeplangespräche sind für die Hilfesuchenden bzw. Leistungsberechtigten

8 vgl. z.B. die Beiträge in: Hollweg/Kieslinger (Hrsg.), Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte, 2021.

9 vgl. *Rohrmann*, Sozialpädagogische Perspektiven auf eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe, in: Reimer (Hrsg.), Sozialpädagogische Blicke, 2019, S. 242, 248 f.

10 vgl. *Molnar/Oehme/Renker/Rohrmann*, Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Eine vergleichende Untersuchung, 2021.

11 vgl. *Messmer*, Barrieren von Partizipation: Der Beitrag empirischer Forschung für ein realistisches Partizipationsverständnis in der Sozialen Arbeit, in: Dobslaw (Hrsg.), Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung, 2018, S. 109.

12 *Molnar/Oehme/Renker/Rohrmann*, Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Eine vergleichende Untersuchung, S. 178 ff.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung häufig belastend. Die Vorbereitung der Gesamtzuständigkeit kann daher dafür genutzt werden, an der Entwicklung eines inklusiven Hilfeplanverfahrens zu arbeiten. Eine inklusive Hilfeplanung bedeutet, dass alle Aspekte eines Unterstützungsbedarfes in ihrem Zusammenhang in den Blick genommen werden und stigmatisierende, auf die Person bezogene Zuschreibungen vermieden werden.

Einen guten Ansatzpunkt dazu bietet die mit dem KJSG eingeführte Regelung, dass die Träger der Jugendhilfe in die Gesamtplanung nach dem SGB IX einbezogen werden. Auch wenn Fragen der Ausgestaltung dieser Einbeziehung noch offen sind[13], bietet die Vorgabe eine Möglichkeit für einen Erfahrungsaustausch und eine reflexive Weiterentwicklung. Insbesondere in Kommunen, in denen die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX für Kinder und Jugendliche bereits im Jugendamt angesiedelt ist, kann an den Verfahren in beiden Bereichen weitergearbeitet werden. Die wachsende Anzahl von Schulbegleitungen wird bereits jetzt in einigen Kommunen zur Erprobung neuer, übergreifender Verfahren genutzt. Hier kann auch die Frage geklärt werden, wie infrastrukturelle Leistungen in Schulen in ein passendes Verhältnis zu einem individuellen Leistungsanspruch gesetzt werden können.

Spätestens ab 2024 sollen Verfahrenslots*innen in den Jugendämtern junge Menschen und ihre Familien dauerhaft bei der Beantragung und Inanspruchnahme von Leistungen begleiten und über ihre Erfahrungen regelmäßig berichten. Dies kann von den Jugendämtern als Ansatzpunkt genutzt werden, die Weiterentwicklung der Hilfeplanung in Zusammenarbeit mit Leistungsberechtigten und Leistungsanbietern zu planen und zu erproben.

4. Neue Angebote partizipativ entwickeln

Die UN-Behindertenrechtskonvention hat im Feld der Unterstützungsdienste die Diskussion über eine notwendige inklusive Neuausrichtung von Angeboten dringlich gemacht. Es wurde deutlich, dass die Ausgestaltung von Hilfen zu den Faktoren gehören kann, die in Wechselwirkungen mit individuellen Beeinträchtigungen die volle, wirksame und

13 vgl. *Bochert/Schönecker/Urban-Stahl*, "Jugendamt goes Gesamtplanung". Implikationen und Herausforderungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes, in: Hollweg/Kieslinger (Hrsg.), Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, 2021, S. 66.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gleichberechtigte Teilhabe behindern können. Im Folgenden sollen ohne Anspruch auf Vollständigkeit einige aktuelle Diskussionen und Veränderungsnotwendigkeiten skizziert werden.

4.1 Hilfen außerhalb von Sondereinrichtungen

Junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien finden häufig nur in stark spezialisierten Sondereinrichtungen Unterstützung. Dies beginnt mit der Frühförderung und setzt sich in der Schule, im Freizeitbereich in der Familienunterstützung, in wohnbezogenen Hilfen und in Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben fort. Eine Ausnahme bilden Kindertageseinrichtungen, die überwiegend von Kindern mit und ohne Behinderungen gemeinsam besucht werden. Auch hier ist dies jedoch – ähnlich wie in Regelschulen – häufig nur mit der Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen der Eingliederungshilfe in Form von individuellen Integrationshilfen möglich. Inklusionsförderliche Hilfen sollen grundsätzlich an den Orten erbracht werden, an denen junge Menschen gemeinsam aufwachsen. Wenn spezielle therapeutische oder pädagogische Kompetenzen für die Förderung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen notwendig werden, so können diese durch Fortbildung oder Erweiterungen in multiprofessionellen Teams aufgebaut und verankert werden oder durch Kooperationsvereinbarung mit anderen Diensten erbracht werden.

Eine aktuelle Studie zeigt, dass die Freizeitinteressen von Jugendlichen mit Behinderungen nicht grundlegend verschieden zu denen aller Jugendlichen sind[14]. Ein Problem stellt jedoch die Inanspruchnahme von inklusiven Angeboten dar. Viele Kinder und Jugendliche mit Behinderungen besuchen daher mangels Alternative Freizeitangebote von Einrichtungen und Diensten speziell für Menschen mit Behinderungen. Daher ist eine weitere inklusive Öffnung der Angebote der Jugendarbeit (§ 10 f SGB VIII) für alle jungen Menschen notwendig. Die prinzipielle Offenheit für alle Jugendlichen wurde vom Gesetzgeber mit dem KJSG nochmals unterstrichen. In § 11 Abs. 2 wird nun im dritten Satz ausgeführt, dass die „Zugänglichkeit und Nutzbarkeit für junge Menschen mit Behinderungen sichergestellt werden" soll. Dieser Zusatz darf nicht auf die Erfüllung von Kriterien einer baulichen Barrierefreiheit verengt werden.

14 *Austin-Cliff/Hartl/Shih-ceng/Gaupp*, Aufwachsen und Alltagserfahrungen von Jugendlichen mit Behinderungen. Ergebnisse der Jugendstudie, 2022.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

In einer empirischen Erhebung zur offenen Kinder- und Jugendarbeit kommen Forscher*innen aus dem Deutschen Jugendinstitut zu dem Ergebnis, dass diese zwar durchaus offen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ist, aber in ihrer konzeptionellen Ausrichtung noch nicht als inklusiv bezeichnet werden kann[15]. Für alle Bereiche der Jugendarbeit mit ihrem starken Anspruch der Partizipation und Selbstorganisation gilt, dass Inklusion nicht verordnet werden kann, sondern „entsprechend ihrer bewusst subjekt- und interessenorientierten Anlage aus dem Miteinander der Kinder und Jugendlichen selbst entstehen"[16] muss. Dafür kann die professionelle Begleitung Gelegenheiten herstellen, durch die Anregung und Begleitung von inklusiven Prozessen, die Verankerung von Modulen zur Inklusion in den Qualifikationsmaßnahmen für Jugendleiter*innen, die Adressierung von allen jungen Menschen bei Ferienspielen und anderen Angeboten und vieles mehr.

Eine besondere Herausforderung stellt die Inklusion im Handlungsfeld der ‚Hilfen zur Erziehung' dar. In Familien mit Mitgliedern, die als behindert gelten, kann im Einzelfall ganz selbstverständlich ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe bestehen und auch ein Anspruch auf Hilfen zur Erziehung. Im Prozess des Aufwachsens der Kinder können sich, wie in allen anderen Familien auch, erzieherische Herausforderungen stellen, die die Inanspruchnahme des gesamten Spektrums der erzieherischen Hilfen sinnvoll und geeignet erscheinen lassen.

In Bezug auf Eltern mit Behinderungen hat die UN-Behindertenrechtskonvention die Vertragsstaaten zu Maßnahmen aufgefordert, die zur Beseitigung der Diskriminierung beitragen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaft betreffen (Art. 23 UN-BRK).

Nach der Reform des SGB VIII haben Eltern nun einen verbindlichen Rechtsanspruch auf die ‚Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen' (§ 20). Eltern mit Behinderungen haben wie andere Eltern das Recht ihre Kinder zu erziehen. Sie haben dabei gegebenenfalls Anspruch auf ‚Hilfen zur Erziehung' nach § 27 ff. SGB VIII. In bestimmten Fällen haben sie auch Ansprüche auf ‚Haushaltshilfe' nach § 38 SGB V und vor allem auf Assistenz nach § 78 SGB IX. Dabei gibt es große Unterschiede, ob

15 *Seckinger/Pluto/Peucker/van Santen*, Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit. Eine empirische Bestandsaufnahme, 2016, 209 ff.

16 *Voigts*, Auf dem Weg zu inklusiven Gestaltungsstrategien: Beteiligung junger Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit, in: Rusack/Schilling/Lips/Herz/Schröer (Hrsg.), Schutzkonzepte in der Offenen Jugendarbeit. Persönliche Rechte junger Menschen stärken, 2022, S. 120, 122.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

es sich beispielsweise im Falle einer körperlichen Beeinträchtigung um die „vollständige oder teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung“ (§ 78 Abs. 2 Punkt 1) oder beispielsweise im Falle einer kognitiven Beeinträchtigung um die „Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung“ (§ 78 Abs. 2 Punkt 2)[17] handelt. Wieder anders müssen Leistungen gestaltet sein, wenn es beispielsweise im Falle von psychischen Krisen um eine dauerhafte Begleitung oder um die Unterstützung in bestimmten Krankheitsphasen geht[18].

Die unterschiedlichen Logiken der Hilfesysteme und deren unterschiedliche Fokussierung auf Risiken und Unterstützungsbedarfe sowie fehlende flexible Angebote erschweren häufig die Entwicklung passender Unterstützungsarrangements. Im Sinne einer Inklusionsorientierung ist hier die Entwicklung von Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene notwendig, um die unterschiedlichen Leistungsansprüche zusammenführen und flexible Hilfen leisten können. Ansatzpunkt hierfür können auf kommunaler Ebene bestehende psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG) sein. Auch Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII könnten ein geeigneter Ort sein, wenn sie auch für Träger der Eingliederungshilfe geöffnet würden. Bedeutsam ist in jedem Fall die Einbeziehung der Selbsthilfe bzw. selbstorganisierter Zusammenschlüsse nach § 4a SGB VIII.

In allen genannten Unterstützungsbereichen ist im Sinne einer Inklusionsorientierung nicht der Verweis auf spezielle Angebote geboten, sondern die vom Einzelfall ausgehende Aneignung von Kompetenzen zur individuellen Begleitung und Unterstützung von Eltern und ihren Kindern bei den öffentlichen Trägern und bei den regionalen Anbietern von Hilfen notwendig. Dies setzt voraus, dass sich Einrichtungen und Dienste im Feld der Hilfen zur Erziehung mit der Begleitung von Eltern, Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen ganz im Sinne von Ansätzen wie der Lebensweltorientierung ausgehend von der individuellen Lebenssituation auseinandersetzen und mit den Adressat*innen gemeinsam ein Unterstützungsarrangement erarbeiten.

---

17 vgl. dazu die Beiträge in: Düber/Remhof/Riesberg/Rohrmann/Sprung (Hrsg.), Begleitete Elternschaft in den Spannungsfeldern pädagogischer Unterstützung, 2021.

18 vgl. dazu: *Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.:* Abschlussbericht-der Arbeitsgruppe Kinder-psychisch-kranker-Eltern, Hannover 2022, letzter Zugriff 11.07.2022 unter: https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

4.2 Übergänge begleiten

Leistungen der Jugendhilfe enden für junge Menschen spätestens in der für die Entwicklung bedeutsamen Lebensphase des jungen Erwachsenenalters[19]. Es gibt jedoch Menschen, die lebenslang auf Begleitung und Unterstützung angewiesen sind. Wenngleich die Übergänge von jungen Menschen mit Behinderungen aus dem Zuständigkeitsbereich der Kinder- und Jugendhilfe bislang noch schlecht erforscht sind[20], so weisen Studien darauf hin, dass für sie ein sehr hohes Exklusionsrisiko besteht[21].

Für junge Menschen mit Behinderung kann mit Erreichen der Volljährigkeit eine rechtliche Betreuung nach § 1896 ff. BGB eingerichtet werden. Die UN-Behindertenrechtskonvention hat in Artikel 12 deutlich gemacht, dass diese im Erwachsenenalter dabei unterstützt werden sollen die gleichberechtigte Rechts- und Handlungsfähigkeit auszuüben. Dies unterstreicht die fachliche Herausforderung, das mit dem KJSG neu in § 1 SGB aufgenommene Recht auf der Entwicklung und Erziehung zu einer selbstbestimmten Persönlichkeit ernst zu nehmen.

Der Gesetzgeber verpflichtet die Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Änderung durch das KJSG (§ 36 b Abs. 2 SGB VIII) bei einem voraussichtlichen Zuständigkeitswechsel in die Eingliederungshilfe ein Jahr zuvor dies im Rahmen eines Teilhabeplanverfahrens vorzubereiten.

Für die inklusive Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung ist es notwendig, dass auch Einrichtungen und Dienste in die Übergangsgestaltung einbezogen werden. Einrichtungen können Leistungsvereinbarungen sowohl mit dem Träger der Kinder- und Jugendhilfe als auch mit dem Träger der Eingliederungshilfe abschließen, um bei Bedarf eine weitere Unterstützung in der gleichen Einrichtung auch nach einem Zuständigkeitswechsel für eine begrenzte Zeit fortzuführen. Für die Betroffenen ist im Übergang die „Zurverfügungstellung einer Vertrauensperson als feste*n Ansprechpartner*in, mit dem*der sie ihre Zukunft über die Hilfe hinaus besprechen und planen können, der*die sich in den für die jungen Men-

19 *Stauber/Walther*, Junge Erwachsene – eine Lebenslage des Übergangs?, in: Schröer Stauber Walther Böhnisch Lenz (Hrsg.), Handbuch Übergänge, 2013, S. 270.

20 *Schönecker/Seckinger/Eisenhardt/Kuhn/van Driesten/Hahne/Horn/Strüder/Koch*, Inklusive Weiterentwicklung außerfamiliärer Wohnformen für junge Menschen mit Behinderungen, 2021, S. 32, letzter Zugriff 06.02.2022 unter: https://igfh.de/sites/default/files/2021-03/Sch%C3%B6necker_Seckinger_Inklusion_Heimerziehung_2021.pdf.

21 *Braenne-Bennwik/Oterholm*, Policy values related to support for care leavers with disabilities, in: European Journal of Social Work, 2021, S. 884.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

schen relevanten Bereichen gut auskennt, sie über ihre Rechte beraten, im Umgang mit Behörden coachen oder auch mal dahin begleiten kann“[22] von besonderer Bedeutung. Für die Übernahme einer solchen Aufgabe sind rechtliche Betreuer*innen gegenwärtig nicht mit den notwendigen Ressourcen ausgestattet.

Aus fachlicher Sicht ist es notwendig, dass für die jungen Menschen zugleich eine Kontinuität und eine Weiterentwicklung der Unterstützung erfahrbar werden. Dies gilt in Bezug auf eine selbstbestimmte Lebensführung, verbunden mit den Möglichkeiten sich die dafür notwendigen Kompetenzen anzueignen, und für das Verhältnis zu der Herkunftsfamilie und den dauerhaften Umgang mit professionellen Unterstützungsleistungen.

Es liegen bereits zahlreiche Erfahrungen mit der Entwicklung von inklusiven Angeboten vor. Sie haben bislang jedoch eher modellhaften Charakter. Vor allem die großen Trägerorganisationen haben sich im Zuge der Ökonomisierungen sozialer Dienstleistungen zu ausdifferenzierten aber stark feldspezifisch agierenden Sozialunternehmen entwickelt. Es fällt ihnen nun schwer auf fachliche Anforderungen zur inklusiven Weiterentwicklung ihrer Angebote zu reagieren[23].

4.3 Peer Support

Im Feld der Behindertenpolitik hat sich die Selbstorganisation von Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen in der Selbsthilfe, in Verbänden und in Interessenvertretungen auf unterschiedlichen politischen Ebenen dynamisch entwickelt. Einen starken Impuls zur Verankerung von Ansätzen des Peer Support hat die UN-Behindertenrechtskonvention gegeben. In Artikel 26 der Konvention zum Thema Habilitation und Rehabilitation werden die Vertragsstaaten aufgefordert, die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen im Rehabilitationssystem zu verankern. Vor diesem Hintergrund wurde bei der neu eingeführten Förderung von ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB) die „Beratung von Betroffenen für Betroffene“ als Förderkriterium

22 *Schönecker/Seckinger/Eisenhardt/Kuhn/van Driesten/Hahne/Horn/Strüder/Koch*, Inklusive Weiterentwicklung außerfamiliärer Wohnformen für junge Menschen mit Behinderungen, 2021, S. 32, letzter Zugriff 06.02.2022 unter: https://igfh.de/sites/default/files/2021-03/Sch%C3%B6necker_Seckinger_Inklusion_Heimerziehung_2021.pdf.

23 vgl. *Wasel*, Inklusion – eine strategische Herausforderung für Sozialunternehmen, in: Teilhabe, 2012, S. 85.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

berücksichtigt (§ 32 Abs. 3 SGB IX). Auch in anderen Bereichen der Rehabilitation werden Menschen mit Behinderung und Erfahrungen mit Unterstützungsangeboten tätig, auch wenn ihr Status in professionellen Teams häufig noch nicht befriedigend geklärt ist.

Ansätze der Partizipation bei der individuellen Planung der Hilfen, in Einrichtungen und auch auf politischer Ebene beispielsweise in Kinder- und Jugendparlamenten sind auch in der Kinder- und Jugendpolitik seit langem verankert. Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz hat nun die Bedeutung von selbstorganisierten Zusammenschlüssen deutlich akzentuiert (§ 4a SGB VIII). Die Einbeziehung solcher selbstorganisierten Zusammenschlüsse und Interessenvertretungen auf kommunaler Ebene in die Arbeit von Diensten und Einrichtungen und vor allem auch in die Angebotsentwicklung bietet weitreichende Entwicklungsperspektiven für die Überwindung der Versäulung von Angeboten. Dies bezieht sich auf die inklusive Öffnung der Jugendarbeit, auf eine aufeinander abgestimmte Beratungslandschaft und auch auf spezialisierte Unterstützungsangebote.

4.4 Die Leistungsform des Persönlichen Budgets

Auf der individuellen Ebene der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe wurde bereits 2001 die Leistungsform des Persönlichen Budgets eingeführt, um den Leistungsberechtigten ein höheres Maß an Selbstbestimmung durch selbstorganisierte und flexible Hilfen zu ermöglichen. Bisher bleibt die Inanspruchnahme solcher Budgets deutlich hinter den Erwartungen zurück und kommt in der Kinder- und Jugendhilfe für Leistungen nach § 35a SGB VIII nur sehr selten vor[24]. Bereits in einem Beitrag aus dem Jahre 2012 hat Gila Schindler die Träger der öffentlichen Jugendhilfe aufgefordert diese neue Leistungsform aktiver auszugestalten[25].

Durch ein persönliches Budget können nicht alle notwendigen Hilfen sinnvoll erbracht werden; die Leistungsform ersetzt vor allem nicht eine fachliche Angebotsplanung. Die Möglichkeit eines solches Budgets als Alternative zur Inanspruchnahme von teilweise nicht verfügbaren und teil-

---

24 vgl. *Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.*, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021, S. 203.

25 *Schindler*, Persönliches Budget als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe – oder: Nur Mut zum Unbekannten! 2012, letzter Zugriff 24.05.2021 unter: https://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2012/D4-2012_Pers%C3%B6nliches_Budget_Kinder_Jugendhilfe.pdf.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

weise zu wenig flexiblen Angeboten wahrzunehmen, kann jedoch wichtige Impulse für die Weiterentwicklung von Hilfen leisten.

4.5 Gemeinsame Anlaufstellen im Gemeinwesen

Im Zusammenhang einer inklusiven Jugendhilfe ist es bedeutsam, dass die zahlreichen aber sehr unterschiedlichen Anlaufstellen für junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und die Leistungsträger sie zur Inanspruchnahme ermutigen und diese bei Bedarf begleiten. Einen wichtigen Beitrag leisten hier die bereits erwähnten 2018 eingeführten Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen mit ihrem Konzept der Peer-Beratung (www.teilhaberatung.de). Es stellt sich die Frage, wie diese zukünftig in die Kinder- und Jugendhilfe einbezogen werden. Ein unabhängiges, der Peer-Beratung verpflichtetes Angebot wäre zudem auch ein wichtiger Baustein im heutigen Feld der ‚Hilfen zur Erziehung'.

5. Jugendhilfeplanung und Inklusion

Wie kann nun der inklusiven Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe ein verbindender Rahmen gegeben werden? In einem Zwischenruf hat der AFET 2019 darauf hingewiesen, dass es dazu einer qualifizierten Jugendhilfeplanung bedarf und zugleich festgestellt, dass diese gegenwärtig nicht in allen Kommunen den hohen Anforderungen und Erwartungen entsprechen kann[26].

Mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz wurde in § 80 Abs. 2 Punkt 2 SGB VIII eine Präzisierung des Planungsauftrages vorgenommen. Dienste und Einrichtungen sollen demnach so geplant werden, dass „ein möglichst wirksames, vielfältiges, inklusives und aufeinander abgestimmtes Angebot von Jugendhilfeleistungen gewährleistet ist". Nach Punkt 4 sollen sie so gestaltet sein, dass junge Menschen mit und ohne Behinderungen „gemeinsam unter Berücksichtigung spezifischer Bedarfslagen gefördert werden können". Die Jugendhilfeplanung kann sich damit zu einem Mo-

26 vgl. Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.: Ohne qualifizierte Jugendhilfeplanung keine inklusive Jugendhilfe?! Ein Zwischenruf zur aktuellen Reformdebatte des SGB VIII 2019, letzter Zugriff 27.01.2022 unter: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/2019_09_10-AFET-Position-zum-Arbeitspapier_Mehr-Inklusion_Mitreden-Mitgestalten.pdf.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tor für die Entwicklung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe entwickeln.

Entgegen einer ‚sozialtechnologischen'[27] Verengung des Planungsauftrages kann eine sozialwissenschaftlich fundierte Beschreibung der Ausgangssituation in Verbindung mit einer partizipativ angelegten Entwicklung und Erprobung neuer Konzepte zur Irritation bestehender Strukturen beitragen und Innovationen befördern[28].

Die Ratifizierung und Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention hat einen starken Planungsimpuls in Kommunen ausgelöst. Das dort entfaltete Verständnis von Behinderung als Folge einer Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigung und umwelt- sowie einstellungsbedingten Barrieren verweist auf sozialräumliche Strukturen und Beziehungen. In der Folge wurden in vielen Kommunen Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention erstellt oder umfassendere Teilhabeplanungsprozesse aufgenommen[29]. Die Ausgestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe bietet die Chance, die Jugendhilfeplanung im Zusammenhang der Entwicklung von inklusiven Strukturen im Gemeinwesen weiter zu profilieren. Die Jugendhilfe soll dazu beitragen, „positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen" (§ 1 Abs. 3 SGB VIII). Dieser politische Auftrag lässt sich nicht anders als inklusiv denken. Er führt die Verantwortung für ein zugängliches und für alle nutzbares Angebot an Fachdiensten mit der Verantwortung für eine inklusive kommunale Infrastruktur zusammen.

6. Inklusion gestalten

Der Beitrag muss und will am Ende offenlassen, was eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe zukünftig sein wird. Wichtiger erscheint es, auf den unterschiedlichen Ebenen der individuellen Planung von Hilfen, der Entwicklung inklusiver Angebote und der kommunalen Planung einer

---

27 *Merchel, Joachim*,Jugendhilfeplanung: ein Ort zur Erzeugung von entwicklungsnotwendigen Irritationen in der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe, in: Daigler, Claudia (Hrsg.): Profil und Professionalität der Jugendhilfeplanung, Wiesbaden 2018, S. 39, 40.

28 a.a.O., S. 43.

29 vgl. Rohrmann, Albrecht: Kommunale Teilhabeplanung, Bonn 2019, letzter Zugriff 06.03.2022 unter: https://www.socialnet.de/lexikon/Kommunale-Teilhabeplanung.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

inklusiven Infrastruktur partizipative Lernprozesse in Gang zu setzen, die sich von dem menschenrechtsbasierten Ansatz der Inklusion kritisch inspirieren lassen.

7. Literatur

Austin-Cliff, George/Hartl, Johann/Shih-ceng, Lien/Gaupp, Nora (2022): Aufwachsen und Alltagserfahrungen von Jugendlichen mit Behinderungen. Ergebnisse der Jugendstudie, Stuttgart: Baden-Württemberg Stiftung.

Braenne Bennwik, Ingri-Hanne/Oterholm, Inger: Policy values related to support for care leavers with disabilities, in: European Journal of Social Work, 2021, S. 884

Bochert, Susan/Schönecker, Lydia/Urban-Stahl, Ulrike (2021): „Jugendamt goes Gesamtplanung". Implikationen und Herausforderungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes, in: Hollweg, Carolyn, Kieslinger, Daniel (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte, Freiburg i. Br.: Lambertus, S. 66

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (2021): 3.Teilhabeverfahrensbericht 2021, Frankfurt a. M.: BAR.

Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2019): Ohne qualifizierte Jugendhilfeplanung keine inklusive Jugendhilfe?! Ein Zwischenruf zur aktuellen Reformdebatte des SGB VIII, letzter Zugriff 27.01.2022 unter: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/2019_09_10-AFET-Position-zum-Arbeitspapier_Mehr-Inklusion_Mitreden-Mitgestalten.pdf.

Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2022): Abschlussbericht-der Arbeitsgruppe Kinder-psychisch-kranker-Eltern, Hannover, letzter Zugriff 11.07.2022 unter: https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf.

Düber, Miriam/Remhof, Constance/Riesberg, Ulla/Rohrmann, Albrecht/Sprung, Christiane (Hrsg.) (2021): Begleitete Elternschaft in den Spannungsfeldern pädagogischer Unterstützung, Weinheim: Beltz Juventa.

Hollweg, Carolyn/Kieslinger, Daniel (Hrsg.) (2021): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte, Freiburg i. Br.: Lambertus.

Hopmann, Benedikt (2021): SGB VIII-Reform und Inklusion. Sozial extra, S. 414.

Merchel, Joachim (2018): Jugendhilfeplanung: ein Ort zur Erzeugung von entwicklungsnotwendigen Irritationen in der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe, in: Daigler, Claudia (Hrsg.): Profil und Professionalität der Jugendhilfeplanung, Wiesbaden: Springer VS, S. 39.

Messmer, Heinz (2018): Barrieren von Partizipation: Der Beitrag empirischer Forschung für ein realistisches Partizipationsverständnis in der Sozialen Arbeit, in: Dobslaw, Gudrun (Hrsg.): Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung, Leverkusen-Opladen: Budrich, S. 109

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Molnar, Daniela/Oehme, Andreas/Renker, Anna/Rohrmann, Albrecht (2021): Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Eine vergleichende Untersuchung, Weinheim: Beltz Juventa.

Rohrmann, Albrecht (2019): Kommunale Teilhabeplanung, letzter Zugriff 06.03.2022 unter: https://www.socialnet.de/lexikon/Kommunale-Teilhabeplanung.

Rohrmann, Albrecht (2019): Sozialpädagogische Perspektiven auf eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe, in: Reimer, Daniela (Hrsg.): Sozialpädagogische Blicke, Weinheim: Beltz Juventa, S. 242.

Schindler, Gila (2012): Persönliches Budget als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe – oder: Nur Mut zum Unbekannten!, letzter Zugriff 24.05.2021 unter: https://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2012/D4-2012_Pers%C3%B6nliches_Budget_Kinder_Jugendhilfe.pdf.

Schönecker, Lydia (2021): Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote, in: Scheiwe, Kirsten/Schröer, Wolfgang/Wapler, Frederike/Wrase, Michael (Hrsg.): Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht. Beiträge zum ersten Forum Kinder- und Jugendhilferecht, Baden-Baden: Nomos, S. 163.

Schönecker, Lydia/Seckinger, Mike/Eisenhardt, Benita/Kuhn, Andreas/van Driesten, Alexandra/Hahne, Carola/Horn, Johannes/Strüder, Hanna/Koch, Josef (2021): Inklusive Weiterentwicklung außerfamiliärer Wohnformen für junge Menschen mit Behinderungen, Frankfurt a.M., letzter Zugriff 06.02.2022 unter: https://igfh.de/sites/default/files/2021-03/Sch%C3%B6necker_Seckinger_Inklusion_Heimerziehung_2021.pdf.

Seckinger, Mike/Pluto, Liane/Peucker, Christian/van Santen, Eric (2016): Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit. Eine empirische Bestandsaufnahme, Weinheim, Weinheim: Beltz Juventa.

SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP (2021): Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025, letzter Zugriff 27.01.2022 unter: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf.

Voigts, Gunda (2022): Auf dem Weg zu inklusiven Gestaltungsstrategien: Beteiligung junger Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit, in: Rusack, Tanja/Schilling, Carina/Lips, Anna/Herz, Andreas/Schröer, Wolfgang (Hrsg.): Schutzkonzepte in der Offenen Jugendarbeit. Persönliche Rechte junger Menschen stärken, Weinheim: Beltz Juventa, S. 120.

Stauber, Barbara/Walther, Andreas (2013): Junge Erwachsene – eine Lebenslage des Übergangs?, in: Schröer, Wolfgang/Stauber, Barbara/Walther, Andreas/Böhnisch, Lothar/Lenz, Karl (Hrsg.): Handbuch Übergänge, Weinheim: Beltz Juventa 2013, S. 270.

Wasel, Wolfgang (2012): Inklusion – eine strategische Herausforderung für Sozialunternehmen, in: Teilhabe, S. 85.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inklusion im Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe- und Teilhaberecht[1]

Prof. Dr. Felix Welti, Universität Kassel

1. Einführung

Während das Jugendhilferecht und das Teilhaberecht zumindest formell klar abgrenzbare Materien – wenn auch solche mit Überschneidung – sind, ist die Bedeutung von Inklusion im Recht nicht einfach zu bestimmen.

Als Referenz kann die UN-Behindertenrechtskonvention dienen. Zu deren allgemeinen Grundsätzen gehört nach Art. 3 lit c. im englischen Text – einer von sechs verbindlichen Sprachfassungen (Art. 50 UN-BRK) – „Inclusion", was in der offiziellen deutschen Fassung[2] mit „Einbeziehung", in der Schattenübersetzung der Behindertenverbände[3] ebenso wie in der mittlerweile offiziellen österreichischen deutschen Sprachfassung[4] aber mit „Inklusion" übersetzt ist. Vergleichbaren Streit um die korrekte Übersetzung gibt es bei den Forderungen nach einem inklusiven Bildungswesen in Art. 24 UN-BRK und inklusiven Arbeitsmarkt in Art. 27 UN-BRK. Ein Begriff des deutschen Verfassungsrechts ist Inklusion unmittelbar nur in Art. 7 der Landesverfassung von Schleswig-Holstein[5].

Mit der Diskussion über die Verwendung des Wortes Inklusion verbindet sich meist die Überzeugung, es handele sich um eine besonders eindeutige Bezeichnung für die gleichberechtigte Einbeziehung in und Teilhabe an gesellschaftlichen Einrichtungen, die etwa festgemacht wird am

---

1 Zur Veröffentlichung bearbeiteter Vortrag beim 3. Forum Kinder- und Jugendhilferecht der Universität Hildesheim „Inklusion und die Rechte junger Menschen – eine rechtskreisübergreifende Aufgabe" am 11.11.2021. Der Text ist auch erschienen in: Recht und Praxis der Rehabilitation, 1, 2022, S. 5.

2 Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. II 2008, S. 1420; auf der Grundlage der seinerzeit von Deutschland, Österreich, der Schweiz und Liechtenstein abgestimmten deutschsprachigen Fassung.

3 http://www.netzwerk-artikel-3.de/index.php/vereinte-nationen/93-international-schattenuebersetzung.

4 Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich III, Nr. 105, 15. Juni 2016.

5 GVOBl. SH 2014, S. 328, dazu LT-Drs. 18/2115, S. 2.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Schulbesuch in Regelschulen, am Kindergartenbesuch in allgemeinen Kindertageseinrichtungen und an der Erwerbsarbeit in Arbeitsverhältnissen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Dieser Inklusionsbegriff schließt an Diskussionen an, in denen die Gleichwertigkeit sozialer Menschenrechte mit bürgerlichen Menschenrechten und in einem sozialstaatlichen Verständnis der Grundrechte die Bedeutung faktischen Zugangs zu und materieller Teilhabe an den Voraussetzungen des Freiheitsgebrauchs betont wird.[6] Dabei wird die gesellschaftliche Integrationsfunktion etwa des Sozialstaates, der Erwerbsarbeit, der Schule oder der Jugendarbeit betont. Diese von den Institutionen her gedachte Sicht wird durch den betont an individuellen Menschenrechten und Erfahrungen ansetzenden Diskurs über Inklusion weniger abgelöst als vielmehr ergänzt.

Dieser normative Gebrauch des Begriffs Inklusion in Recht und Pädagogik als angewandten Gesellschaftswissenschaften steht im Spannungsverhältnis zu einem eher deskriptiven und analytischen Inklusionsbegriff in der Soziologie[7]. Unter Inklusion wird hier die Einbeziehung in die Gesellschaft als Ganzes oder in einzelne gesellschaftliche Systeme verstanden. In einer arbeitsteiligen und funktional differenzierten Gesellschaft können dabei Art und Umfang der Inklusion in verschiedene Systeme individuell sehr unterschiedlich ausfallen und kann Inklusion in ein System mit Exklusion in einem anderen zusammenhängen. Je nach dem von der Soziologie oder mit der Soziologie verfolgten Erkenntnisinteresse kann damit also eine reine Beschreibung gesellschaftlicher Differenzierung verbunden sein oder eine kritische Analyse ungleicher Inklusionschancen und Exklusionsrisiken.

Mit Inklusion im normativen Sinne ist damit eine möglichst freie und möglichst gleiche Teilhabe an und Befähigung zu Inklusionschancen in gesellschaftlichen Teilbereichen gemeint, die auch Grund- und Menschenrechten zugeordnet werden können. Rechtssoziologisch kann der Begriff verwendet werden, um den Grad dieser Einbeziehung in verschiedenen Teilsystemen der Rechtsordnung zu beschreiben, möglicherweise auch

6 Vgl. *Eichenhofer*, Die UN-BRK als internationales Sozialrecht, in: Wansing/Welti/Schäfers (Hrsg.), Das Recht auf Arbeit von Menschen mit Behinderungen – Internationale Perspektiven, 2018, S. 19; *Eichenhofer*, Die sozialen Menschenrechte auf Gesundheit und Arbeit, in: Bieback/Bögemann/Igl/Welti (Hrsg.), Der Beitrag des Sozialrechts zur Realisierung des Rechts auf Gesundheit und des Rechts auf Arbeit für behinderte Menschen, 2016, S. 13.

7 Vgl. *Wansing*, Der Inklusionsbegriff in der Behindertenrechtskonvention, in: Welke (Hrsg.), UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen, 2012, S. 93.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

in die Jugendhilfe und das Teilhaberecht. Zu berücksichtigen ist dann aber auch, ob und wie die Beobachtung des Juristen, Soziologen und Verwaltungskenners Niklas Luhmann zutrifft, dass Systeme zunächst durch ihre jeweilige interne Kommunikation gekennzeichnet sind, miteinander aber gerade nicht kommunizieren können (Selbstreferenz)[8]. Luhmann hat allerdings auch darauf hingewiesen, dass das Teilsystem Recht in der Gesellschaft die Aufgabe hat, Schnittstellen als strukturelle Kopplungen zwischen den Systemen herzustellen[9].

2. Rechtliche Grundlagen

Im Bewusstsein dieser Mehrdeutigkeit und Mehrschichtigkeit werden zunächst die rechtlichen Grundlagen des Jugendhilferechts und des Teilhaberechts und ihres Verhältnisses zueinander skizziert[10].

2.1. Grund- und Menschenrechte

Das Jugendhilferecht im SGB VIII von 1990 knüpft an den staatlichen Schutzauftrag für die Familie und das Elternrecht in Art. 6 Grundgesetz an (§ 1 Abs. 2 SGB VIII). Auf der Ebene der Menschenrechte ist die Kinderrechtskonvention der Bezugspunkt, die von der Bundesrepublik Deutsch-

8 Vgl. *Luhmann*, Soziale Systeme – Grundriss einer allgemeinen Theorie, 1987.

9 Vgl. *Luhmann*, Das Recht der Gesellschaft, 1993, S. 481 ff.

10 Für eine umfassendere Darstellung vgl. *Bieritz-Harder*, Kinder mit Behinderungen, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,S. 830; *Bieritz-Harder*, Kinder- und Jugendhilfe, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,, S. 833; *Deister*, Berufsausbildung, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,S. 346; *Kuhn-Zuber*, Heilpädagogische Leistungen, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,, S. 743; *Kuhn-Zuber*, Kindertagesstätte, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,, S. 852; *Reimann*, Schule, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022, S. 1236; *Bieritz-Harder/Stähler*, Früherkennung und Frühförderung, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022,, S. 597; *Stähler*, Kinder- und Jugendlichenrehabilitation, in: Deinert/Welti/Luik/Brockmann (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 3. Auflage, 2022, S. 845.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

land 1992 ratifiziert worden ist[11]. Seitdem wird diskutiert, mit einer Änderung des Grundgesetzes die unmittelbare Verknüpfung des Schutz- und Förderauftrags mit den eigenen Rechten der Kinder stärker zu dokumentieren[12].

Das auf Menschen mit Behinderungen bezogene Teilhaberecht wurde in der zum SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – führenden Reform 2001 explizit auf das 1994 eingefügte Benachteiligungsverbot für Menschen mit Behinderungen (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG) bezogen (§ 1 Satz 1 SGB IX)[13]. 2009 wurde die Ratifikation der UN-Behindertenrechtskonvention durch Deutschland wirksam[14]. Diese hat die 2016 beschlossene Reform durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) geprägt[15], mit dem auch die Eingliederungshilfe als eines von sieben Leistungsgesetzen des Teilhaberechts aus dem Sozialhilferecht gelöst worden und als Teil 2 in das SGB IX eingefügt worden ist. Das SGB VIII als ein anderes Leistungsgesetz der Teilhabe blieb als solches vom BTHG weitgehend unberührt, wenn auch z.B. die wichtigen Leistungen zur Teilhabe an Bildung neu konturiert worden sind (§ 75 SGB IX)[16].

Im Grundgesetz sind beide Normen durch das Staatsstrukturprinzip des sozialen Rechtsstaats verknüpft, das die Integration der Gesellschaft durch soziales Recht und die Ausgestaltung der Grundrechte als soziale Teilhaberechte fordert. In Gesetzgebungskompetenz und Verwaltung ist das Jugendhilferecht ganz, das Rehabilitations- und Teilhaberecht aber nur mit einer von drei Wurzeln in der öffentlichen Fürsorge verankert. SGB IX

11 Übereinkommen über die Rechte der Kinder, BGBl. II 1992, S. 122; BGBl. II 2017, S. 1554; vgl. *Wapler*, Umsetzung und Anwendung der Kinderrechtskonvention in Deutschland, RdJB 3, 2019, S. 252.

12 Zuletzt im Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Grundgesetzes zur ausdrücklichen Verankerung der Kinderrechte, BT-Drs. 19/28138; zur Diskussion u.a. *Brosius-Gersdorf*, Kinderrechte ins Grundgesetz, RdJB 1, 2020, S. 14; *Schmahl*, Verpflichtet das Völkerrecht zur Einführung von Kinderrechten ins Grundgesetz?, RdJB 1, 2020, S. 5.

13 BT-Drs. 14/5074, S. 92; *Fuchs*, Reform von historischer Bedeutung, SozSich 2001, S. 150; *Welti*, Das Recht auf Teilhabe behinderter Menschen in seinem verfassungs- und europarechtlichen Rahmen und im Spannungsfeld der neueren Sozialgesetzgebung, RsDE 62, 2006, S. 1.

14 Vgl. *Degener*, Welche legislativen Herausforderungen bestehen in Bezug auf nationale Implementierung der UN-Behindertenrechtskonvention in Bund und Ländern?, Behindertenrecht 2, 2009, S. 34;

15 BT-Drs. 18/9522, S. 1, 188. Vgl. *Schmitt*, Das Bundesteilhabegesetz auf dem Prüfstand der UN-Behindertenrechtskonvention: NZS 2018, S. 247.

16 Vgl. *Bieritz-Harder*, Der Weg zum Beruf zwischen „Teilhabe an Bildung" und „Teilhabe am Arbeitsleben": SGb 9, 2017, S. 491.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

und Leistungsgesetze entstammen auch der Sozialversicherung – und knüpfen somit stärker an die Berufsfreiheit und das System Erwerbsarbeit an – und der sozialen Entschädigung, ursprünglich Kriegsopferversorgung.

Die Kinderrechtskonvention und die Behindertenrechtskonvention haben in ihrem Bezug auf die allgemeinen Menschenrechtsverträge Zivilpakt und Sozialpakt viele Berührungspunkte[17]. Eine explizite Bezugnahme auf das jeweils andere Thema ist in der zeitlich früheren Kinderrechtskonvention in Art. 23 zu finden. Dessen deutsche Überschrift „Fürsorge für behinderte Kinder"[18] spiegelt den rechteorientierten Ansatz der Vorschrift nur zum Teil. Zudem enthält Artikel 2 KRK ein Benachteiligungsverbot wegen der Behinderung, was für eine Menschenrechtskonvention 1989 neu war. Der General Comment zu Kindern mit Behinderung von 2006 formuliert „maximum inclusion" als Ziel[19].

In der 2006 vorgelegten UN-BRK gehört die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen in Art. 3 lit. h zu den Grundprinzipien. Dieses wird in Art. 7 über Kinder mit Behinderungen näher ausgeformt. Hier wird der Bezug auf alle Menschenrechte und Grundfreiheiten, auf das Wohl des Kindes und auf die Partizipation der Kinder hergestellt. In Artikel 23 UN-BRK werden gleiche Rechte für Eltern und Kinder mit Behinderungen statuiert. Das Recht auf Bildung nach Art. 24 UN-BRK und auf gleichberechtigte Teilnahme an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten in Art. 30 Abs. 5 UN-BRK haben Bedeutung für das Schul- und das Jugendhilferecht. Schließlich ist zu erwähnen, dass durch die Bezeichnung „Habilitation und Rehabilitation" in Art. 26 UN-BRK verdeutlicht wird, dass gesundheitliche und soziale Unterstützung in jedem menschlichen Entwicklungsstadium gefordert ist. Im Recht auf Gesundheit nach Art. 25 UN-BREK werden ausdrücklich spezifische und präventive Gesundheitsleistungen für Kinder mit Behinderung erwähnt.

---

17 Vgl. *Banafsche*, Die internationalen Menschenrechte und das deutsche Recht – ein Überblick, in: Banafsche/Platzer (Hrsg.), Soziale Menschenrechte und Arbeit – Multidisziplinäre Perspektiven, Schriften zur europäischen Arbeits- und Sozialpolitik 15, 2015, S. 57.

18 Die Überschriften sind weder Teil der Originaltexte noch der amtlichen deutschen Übersetzung. Im differenzierten Text von Art. 23 KRK ist „Fürsorge" nicht zu finden.

19 Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment No 9 (2006), The rights of children with disabilities, CRC/C/GC/9, 27th February 2006, Ziffer 11.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.2 Behindertengleichstellungsrecht

2.2.1 Behindertengleichstellungsgesetze

Zur Umsetzung des Benachteiligungsverbots wegen einer Behinderung haben die Länder und der Bund zwischen 1999 und 2008 Behindertengleichstellungsgesetze erlassen, die vor allem die Träger der öffentlichen Verwaltung binden. So gilt das BGG des Bundes von 2002[20] für die bundesweiten Sozialversicherungsträger und gelten die Länder-BGG für Landes- und Kommunalbehörden einschließlich der Träger der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Diese Gesetze wurden im Lichte der UN-BRK und des EU-Rechts in den letzten Jahren novelliert[21]. In ihnen ist das Benachteiligungsverbot konkretisiert. Im Einklang mit der UN-BRK ist es zugleich als ein Gebot angemessener Vorkehrungen zu verstehen, die der vollen Verwirklichung gleicher Rechte dienen[22]. Die Gesetze fordern zudem, auch ohne individuellen Anlass, die Barrierefreiheit der Behördengebäude, mittlerweile auch bei kleineren Umbauten und angemieteten Räumen, der Internetseiten und des Verwaltungsverfahrens durch barrierefreie Dokumente, Gebärden- und Schriftdolmetscher sowie Leichte Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten[23]. Allerdings ist der Grad der Bindung der kommunalen Behörden und damit der Jugendämter in den Landesgesetzen unterschiedlich ausgeprägt. Während etwa das Niedersächsische Behindertengleichstellungsgesetz und zwölf andere die Kommunen uneingeschränkt einbeziehen, machen Bayern (Art. 9 Abs. 1 Satz 1 BayBGG), Hessen (§ 9 Abs. 1 Satz 2 HessBGG) und Sachsen (§ 1 Abs. 2 Satz 3 SächsInklG) hier Unterschiede und binden die Kommunen und damit die Jugendämter nur eingeschränkt. Das ist verfassungsrechtlich nicht unproblematisch, da die kommunale Selbstverwaltung die Geltung von Benachteiligungsverboten und Menschenrechten nicht beschränken kann, selbst wenn die Länder fürchten, für die Kosten bei den Kommunen aufkommen zu müssen.

---

20 Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen vom 27. April 2002, BGBl. I, S. 1468.

21 Im Bund durch das BGG-Weiterentwicklungsgesetz vom 19.7.2016, BGBl. I, S. 1757; Entwurf BT-Drs. 18/7824; vgl. *Hlava/Ramm/ Welti*, Reform des Behindertengleichstellungsgesetzes, SozSich 3, 2016, S. 120.

22 Vgl. *Welti/Frankenstein/Hlava*, Angemessene Vorkehrungen und Sozialrecht, SGb 2019, S. 317.

23 *Welti*, Sozialrecht und Barrierefreiheit, SGb 2015, S. 533.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.2.2 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz

Für Private gelten die BGG nicht, also auch nicht für die Träger der freien Jugendhilfe. Hier gilt jedoch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz, das ausdrücklich auch Sozialschutz und Bildung erfasst (§ 2 Abs. 1 Nr. 5 und 7 AGG). Es schützt vor Benachteiligungen wegen einer Behinderung beim Abschluss und der Durchführung von Verträgen, die zum Beispiel auch die Aufnahme in Kindertagesstätten betreffen können.

2.3 Allgemeines Sozialrecht

Für die Träger der Kinder- und Jugendhilfe und die übrigen Rehabilitations- und Sozialleistungsträger gilt das allgemeine Sozialrecht. Dieses enthält ein Benachteiligungsverbot wegen Behinderung in § 33c SGB I. Das Gebot der Zugänglichkeit von Leistungen ist bereits seit 2002 in § 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB I dahin konkretisiert, dass die Leistungsträger darauf hinwirken müssen, dass Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden. Dazu kommen auch hier Gebote für die Nutzung von Gebärdensprachdolmetschern, Kommunikationshilfen und Leichte Sprache bei der Ausführung von Sozialleistungen, also z.B. bei der sozialpädagogischen Familienhilfe. Diese Verpflichtung richtet sich mittelbar an die Leistungserbringer und müsste von den Sozialleistungsträgern mit den Mitteln des Vertrags- und Zuwendungsrechts durchgesetzt und finanziell unterlegt werden. Das allgemeine Sozialrecht enthält zudem ein Gebot der engen Zusammenarbeit aller Leistungsträger in § 86 SGB X, das gerade darauf reagieren soll, dass es oft mehr als eines Leistungsträgers bedarf, um soziale Rechte zu verwirklichen.

2.4 Teilhaberecht

Mit dem SGB IX von 2001 ist das sozialrechtliche Rehabilitations- und Teilhaberecht zweistufig aufgebaut: In den Leistungsgesetzen der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung, der Bundesagentur, der Versorgungsämter, der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe sind die Leistungsnormen für medizinische Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe ent-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

halten. Dazu kommt das arbeits- und sozialrechtliche Schwerbehindertenrecht, jetzt im SGB IX Teil 3.

Im SGB IX – Teil 1 – sind Grundsätze, Verfahrensregelungen und ein leistungsrechtlicher Rahmen enthalten. Damit soll die Gleichbehandlung der behinderten Menschen unabhängig vom konkreten Leistungsträger durch Konvergenz des Leistungsrechts gefördert werden und es werden Kooperation und Koordination für Fälle geregelt, in denen die Leistungsträgerschaft strittig ist oder mehr als ein Träger Leistungen für eine Person erbringt. Mit dem Bundesteilhabegesetz 2016 wurde diese Struktur weiterentwickelt; die Eingliederungshilfe ist nun als eines der Leistungsgesetze im SGB IX – Teil 2 -geregelt. Ihr Träger, vormals der Träger der Sozialhilfe, ist nun eine eigenständige Behörde.

Kinder sind in allen Leistungsgesetzen leistungsberechtigt und einige enthalten für sie spezifische Zugangstatbestände – wie die Familienversicherung in der Krankenversicherung (§ 10 SGB V) und die Unfallversicherung in Kindertageseinrichtungen und Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII) – und Leistungstatbestände.

Die Vielgestaltigkeit der Leistungen und Träger zeigt die Notwendigkeit einer Sozialpolitik zweiter Ordnung, die der Steuerung und Koordination der sozialstaatlichen Institutionen dient.[24] Das SGB IX bedeutete einen erheblichen Schritt zur Weiterentwicklung und Systematisierung des Teilhaberechts. Es erfasst jedoch nicht alle Sozialleistungen, die sich auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen beziehen. Rente und Grundsicherung wegen Erwerbsminderung gehören nicht zum SGB IX, ebenso wenig Leistungen der Langzeitpflege der Pflegeversicherung oder Sozialhilfe. Problematisch bleibt, dass Anwendbarkeit und Auslegung der Vorschriften des Teilhaberechts für die Leistungsträger – so auch der Kinder- und Jugendhilfe – immer wieder im Streit stehen und diese die teilhaberechtlichen Vorschriften im Lichte ihrer eigenen Leistungsgrundsätze

24 *Kaufmann*, Der Sozialstaat als Prozess – für eine Sozialpolitik zweiter Ordnung, in: Ruland/Papier/von Maydell (Hrsg.), Verfassung, Theorie und Praxis des Sozialstaats – Festschrift für Hans F. Zacher zum 70. Geburtstag, 1998, S. 307; vgl. *Welti*, Zwischen unteilbaren Menschenrechten und gegliedertem Sozialsystem – Behindertenpolitik erster und zweiter Ordnung von 1990 bis 2016, in: Degener/von Miquel (Hrsg.), Aufbrüche und Barrieren – Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er Jahren, 2019, S. 15.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

und Codes auslegen[25], auch wenn damit die Wirksamkeit in Frage gestellt wird, manchmal sie sogar ignorieren oder negieren[26].

Das SGB IX und die Leistungsgesetze enthalten gleichwohl an vielen Stellen Gewährleistungen, welche die besonderen Bedarfe und Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Eltern bewusst adressieren. Nach § 4 Abs. 3 SGB IX – seit 2001 – müssen Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet werden, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können[27]. Dabei müssen Kinder mit Behinderungen alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen werden. Nach § 4 Abs. 4 SGB IX – angefügt durch das BTHG – werden Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder unterstützt. Das Wunsch- und

25 Vgl. dazu *Welti*, Systematische Stellung des SGB IX im Sozialgesetzbuch – Zusammenarbeit der Leistungsträger und Koordinierung der Leistungen,SGb 2008, S. 321; *Braun*, Die Rehabilitation im System des Sozialleistungsrechts aus sozialpolitischer Sicht unter besonderer Berücksichtigung der Probleme der trägerübergreifenden Kooperation und Koordination, Die Rehabilitation 3, 2009, S. 174; *Fuchs*, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Zehn Jahre Sozialgesetzbuch IX – Eine kritische Bestandsaufnahme der Umsetzung, SozSich 6–7, 2011, S. 205; *Welti*, Neues Teilhaberecht – zur notwendigen Reform des SGB IX, SozSich 4, 2014, S. 146.

26 Vgl. etwa die Diskussion um die Anwendbarkeit der Regelungen zum Persönlichen Budget auf die Träger der Kinder- und Jugendhilfe: *Schindler*, Persönliches Budget als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe – oder: Nur Mut zum Unbekannten!, Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht 2012. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag D4–2012; *Rosenow*, Die Erfindung der teleologischen Extinktion – Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen zum Persönlichen Budget in der Kinder- und Jugendhilfe: Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht 2020. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag A17–2020 zu *OVG Nordrhein-Westfalen*, Beschluss vom 10.12.2018 – Az. 12 A 3136/17; *Rosenow*, Klare Worte zum Persönlichen Budget in der Kinder- und Jugendhilfe – Anmerkung zum Beschluss OVG Bremen, 25.05.2020, 2 B 66/20: Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht 2020. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag A18–2020.

27 Vgl. *Wilmerstadt*, Integration behinderter Kinder in die Gesellschaft fördern – Verbesserte Bedingungen für die Rehabilitation durch das SGB IX: Sozialrecht und Praxis 2001, S. 781; *Baur/Finke*, Rehabilitation im Bereich der Sozial- und Jugendhilfe, in: Blumenthal/Schliehe (Hrsg.), Teilhabe als Ziel der Rehabilitation – 100 Jahre Zusammenwirken in der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e. V., 2009, S. 225; *Conrad-Giese*, Persönliche Assistenz für Kinder mit Behinderungen, Schriften zum Sozialrecht 55, 2020.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Wahlrecht ist in § 8 SGB IX stark ausgestaltet[28]. Auf Lebenssituation, Alter und Familie sowie die besonderen Bedürfnisse von Müttern, Vätern und Kinder mit Behinderungen ist einzugehen[29].

§§ 33 und 34 SGB IX verpflichten Eltern und Vormünder, Hebammen, Lehrer, Sozialarbeiter und Erzieher dazu, bei Beeinträchtigungen und Behinderungen von Kindern Beratungsstellen für Teilhabe und Rehabilitation in Anspruch zu nehmen oder auf sie hinzuweisen.

Die Leistungen der medizinischen Rehabilitation umfassen eine eigene Leistung der Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder nach § 46 SGB IX. Diese wird überwiegend von den Krankenkassen durch Sozialpädiatrische Zentren und Interdisziplinäre Frühförderstellen erbracht. Die Leistungen sollen als Komplexleistungen mit Heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX erbracht werden, die den Leistungen zur Sozialen Teilhabe zugeordnet und überwiegend von den Trägern der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe erbracht werden. Hier wird vieles auf Landesebene konkretisiert[30]. In den Leistungsgesetzen finden sich die Leistungen der Medizinischen Rehabilitation für Mütter und Väter in § 41 SGB V[31] und der Kinderrehabilitation in § 15a SGB VI[32]. In beiden Leistungsarten ist eine Begleitung der Eltern durch Kinder bzw. der Kinder durch Eltern möglich. Kinder mit Behinderungen erhalten vor allem von den Krankenkassen Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich[33]. Die Rechtsprechung hat dabei

28 *Welti*, Die individuelle Konkretisierung von Teilhabeleistungen und das Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen, SGb 2003, S. 379.

29 Vgl. *BSG*, Urteil vom 6.6.2002 – B 3 KR 68/01 R, SozR 3-2500 § 33 Nr. 44 zur Hilfsmittelversorgung einer beinamputierten Mutter.

30 Vgl. *Krinninger*, Praktische Konsequenzen des Bundesteilhabegesetzes für die Früherkennung und die Frühförderung von Kindern mit (drohender) Behinderung, Blätter der Wohlfahrtspflege 5, 2018, S. 179; *Steffens*, Aspekte der Versorgung chronisch kranker Kinder und von Kindern mit (drohender) Behinderung mit Heilmitteln und rehabilitativen Leistungen, RP-Reha 2, 2020, S. 43.

31 Vgl. *Beetz*, Die verbesserte Nutzung der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter im betrieblichen Kontext, Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht 2021. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag B8–2021.

32 Vgl. *Schumann/Hoffmann/Schröder/Richter*, „Wenn es uns nicht so schwer gemacht werden würde" – Zugangsbarrieren und Optimierungspotenziale zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation aus Perspektive der Kinder- und Jugendärzte, Die Rehabilitation 1, 2020, S. 34.

33 *BSG*, Urteil vom 10.9.2020 – B 3 KR 15/19 R zum Anspruch auf eine GPS-Uhr für einen behinderten jungen Menschen, um den Verbleib in der Familie zu erleichtern; *BSG*, Urteil vom 23.07.2002 – B 3 KR 3/02 R, SozR 3-2500 § 33 Nr. 46.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

auch kinder- und familienspezifische Bedarfe anerkannt, etwa auf Familienausflüge ausgerichtete Mobilitätshilfsmittel[34] und die Hilfsmittel zum Schulbesuch bis zum Ende der Schulpflicht[35].

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen spezifische Leistungen zur Erstausbildung einschließlich der Infrastruktur der Berufsbildungswerke (§ 51 SGB IX) und der Berufsbildungsbereiche der Werkstätten (§ 57 SGB IX), neuerdings auch ein Budget für Ausbildung (§ 61a SGB IX) als Alternative zur Werkstatt. Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören auch die allgemeinen Leistungen der Bundesagentur, wenn sie an junge Menschen mit Behinderungen erbracht werden, so zur Berufsvorbereitung, Berufsausbildung und assistierten Ausbildung (§§ 115, 116 SGB III).

Die ergänzenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben umfassen Haushaltshilfe und Kinderbetreuung (§ 74 SGB IX), um die Inanspruchnahme der Leistungen zur Teilhabe durch Eltern zu ermöglichen.

Mit dem BTHG wurden die Leistungen zur Teilhabe an Bildung als eigene Leistungsgruppe in § 75 SGB IX ausgewiesen, die schon bisher durch Eingliederungshilfe und Jugendhilfe, etwa als Schulbegleitung und Assistenz, aber auch als Hilfsmittel nach Ende der Schulpflicht erbracht wurden.

Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe enthalten die Heilpädagogischen Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder (§ 79 SGB IX) und, durch das BTHG explizit eingefügt, Elternassistenz für Eltern mit Behinderungen (§ 78 Abs. 3 SGB IX) sowie im Rahmen eines offenen Leistungskatalogs weitere Leistungen.

Auch Kinder und Jugendliche können als schwerbehindert anerkannt werden. So waren Ende 2019 114.153 Kinder von 6 bis 15 Jahren, 45.970 Jugendliche von 15 bis 17 und 127.187 junge Erwachsene von 18 bis 24 als schwerbehindert anerkannt. Durch die daran gekoppelten Steuerfreibeträge erhöht sich das Familieneinkommen (§ 33b Abs. 5 Satz 1 EstG). Mit der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben des Integrationsamts und die Tätigkeit der Integrationsfachdienste wird auch die Berufsausbildung behinderter Jugendlicher und junger Erwachsener unterstützt (§ 193 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX). Betriebliche Ausbildungsplätze zählen bei der Beschäftigungspflicht doppelt (§ 159 Abs. 2 SGB IX); ihre Einrichtung kann Gegenstand betrieblicher Inklusionsvereinbarungen sein (§ 166 Abs. 3 Nr. 4 SGB IX).

---

34 *BSG*, Beschluss vom 29.01.2009 – B 3 KR 39/08 B.
35 *BSG*, Urteil vom 22.07.2004 – B 3 KR 13/03 R.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.5. Jugendhilferecht

Das Kinder- und Jugendhilferecht enthält bislang keine zweite Stufe, in der die sozialstaatlichen Leistungen für Kinder und Jugendliche koordiniert werden. Ähnlich wie im Teilhaberecht finden sich bei fast allen Sozialleistungsträgern Leistungen, die die Lebenssituation Kindheit und Jugend adressieren; viele Kinder und Jugendliche erhalten mehrere Leistungen. Ansätze einer Verknüpfung finden sich etwa im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz[36], das auch Leistungsträger und Leistungserbringer des Teilhaberechts einschließt (vgl. § 3 Abs. 2 KKG), oder bei den Jugendberufsagenturen.

Im SGB VIII – Kinder und Jugendhilfe – ist bereits seit 1992 die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche in § 35a SGB VIII enthalten. In Kindertagesstätten sollen nach § 22a Abs. 4 SGB VIII Kinder mit Behinderungen und ohne Behinderungen gemeinsam gefördert werden und es sollen die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen berücksichtigt werden[37]. Näher ausgestaltet wird diese Regelung durch die Ansprüche und infrastrukturellen Regelungen des Landesrechts. Zwischen den Landesgesetzen bestehen erhebliche Unterschiede[38]. Das ist – ähnlich wie im Schulrecht – angesichts der einheitlichen Geltung des Benachteiligungsverbots und der Menschenrechtskonventionen bemerkenswert, schafft jedoch viel Raum für empirische vergleichende Forschung, der noch zu wenig genutzt wird.

Darüber hinaus werden die besonderen Bedarfe und Lebenslagen junger Menschen mit Behinderungen erst seit wenigen Monaten durch die Änderungen durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz stärker explizit adressiert. Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind nach § 9 Nr. 4 SGB VIII die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umzusetzen und vorhandene Barrieren abzubauen. Nach § 8b Abs. 3 SGB VIII bei der fachlichen Beratung zum Kinderschutz den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen Rechnung getragen werden.

---

36 BGBl. I 2011, S. 2975.

37 Zur Umsetzung vgl. *Sterdt/Hohmann/Conrad-Giese*, Interdisziplinäre Bildung von Kindern mit (drohender) Behinderung – Vernetzung und Kooperation zwischen inklusiven Kitas und regionalen Akteuren: RP-Reha 4, 2020, S. 37.

38 Vgl. *Bernhard*, Anforderungen an ein inklusives Bildungssystem nach der UN-Behindertenrechtskonvention – Eine Untersuchung der Rechtslage im Freistaat Bayern, Schriften zum Bildungs- und Wissenschaftsrecht 18, 2016.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Es ist gut, dass diese sich auch bisher aus den Behindertengleichstellungsgesetzen und §§ 17, 33c SGB I ergebenden Pflichten nun durch Verankerung im SGB VIII noch einmal sichtbar gemacht worden sind. Problematisch könnte allerdings sein, dass eine spezialgesetzliche Verpflichtung, „vorhandene Barrieren abzubauen" nur in Verknüpfung mit terminierten Zeitplänen zum Erfolg führen könnte und ansonsten als weniger stark bindend empfunden werden könnte als die auf die Gegenwart bezogene Gewährleistungspflicht nach § 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB I.

Eltern mit Behinderungen werden bisher im Jugendhilferecht nicht explizit adressiert. Hier besteht zwar die Pflicht, Beratungs- und Unterstützungsleistungen auch ihnen zugänglich zu machen, dies sollte aber – wie zuletzt im SGB IX – deutlicher gemacht werden.

3. Das Verhältnis von Jugendhilfe und Teilhaberecht

Jugendhilferecht und Teilhaberecht sind durch die gemeinsame Einbindung in grund- und menschenrechtliche Bezüge, das für beide geltende allgemeine Sozialrecht und Behindertengleichstellungsrecht sowie eine wachsende Anzahl von wechselseitigen Verweisungen normativ darauf eingerichtet, die Teilhabe und das Wohl junger Menschen mit Behinderungen als eine rechtskreisübergreifende Aufgabe wahrzunehmen. Spannungsverhältnisse ergeben sich daher weniger prinzipiell als vielmehr aus im Einzelfall zu untersuchenden möglicherweise nicht konsistenten Normierungen und Zuweisungen von Verantwortlichkeiten.

Dabei ist in Rechnung zu stellen, dass die materielle Rechtslage nur einer von mehreren Faktoren ist, der das tatsächliche Handeln von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsberechtigten – in diesem Fall auch zu differenzieren: von Eltern und Kindern – leitet. Die Rechts- und Organisationssoziologie und die Verwaltungswissenschaften bieten zahlreiche Ansätze, um zu untersuchen, was die Praxis aus Rechtsnormen macht und wie zum Beispiel Handlungs- und Unterlassungsroutinen entstehen und fortbestehen, die nicht oder nur gefühlt der materiellen Rechtslage entsprechen[39]. Dazu kommt, dass nicht nur das Recht, sondern auch z.B. Pädagogik, Medizin und Psychologie das Handeln von Fachkräf-

39 Vgl. *Banafsche/Klenk*, Die Verwaltungspraxis in der Grundsicherung für Arbeitsuchende – eine rechtstatsächliche Analyse am Beispiel der kommunalen Jobcenter, in: Baldschun/Dillbahner/Sternjakob/Weyrich (Hrsg.), Sozialgerichtsbarkeit im Blick – Interdisziplinäre Forschung in Bewegung, Schriften zum Sozialrecht 63, 2021, S. 233; *Nebe/Weber*, Barrierefreie Arbeitsplätze für hörgeschädigte Men-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ten der Jugendhilfe und der Teilhabe prägen. Die interdisziplinäre und interprofessionelle Koordination ihrer Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen ist nicht weniger anspruchsvoll als die Koordination von auf unterschiedliche Gesetze konditionierten Behörden. Klar ist aber auch, dass diese Spannungen nicht durch die einfache Subsumtion unter das eine oder das andere Feld aufgelöst werden können.

„*It takes a village to raise a child*" ist ein in den letzten Jahren populär gewordenes afrikanisches Sprichwort, das mit vormoderner Metaphorik ausdrückt, dass die funktionale Differenzierung menschlicher Gesellschaften immer auch einen Reflex in den Bedingungen von Kindheit und Jugend hat. In der modernen Gesellschaft braucht es oft ein ganzes Dorf von Institutionen, von Sozialleistungserbringern und Sozialleistungsträgern, für eine gelingende Kindheit. Insofern kann es für kein Kind, behindert oder nicht, eine Gesamtzuständigkeit eines Leistungsträgers oder Leistungserbringers geben und wird ein Kind, das Leistungen wegen seiner Behinderung erhält, dadurch nicht „auf die Behinderung reduziert"[40]. Eine Gesamtzuständigkeit für Kinder haben unter den Bedingungen der Schulpflicht nicht einmal Eltern, und das, so das Bundesverfassungsgericht, ist auch gut so[41].

Genauso ist die Differenzierung der Rehabilitationsträger auch eine Folge der Normalisierung und Inklusion: Menschen mit Behinderung wurden in die Sozialversicherung einbezogen, sie erhalten Leistungen bei Krankheit, bei Erwerbsminderung oder im Alter nicht mehr wie früher nur vom Fürsorgeträger, sondern vorrangig von anderen. Wenn Behinderung aus gesundheitlicher Beeinträchtigung, individuellem und sozialem Kontext bio-psycho-sozial zusammengesetzt ist[42], kann nur selten eine einzelne Institution oder Profession für Rehabilitation und Teilhabeförderung ausreichen.

Kinderheime und Behindertenheime als totale Institutionen, die Leistungen „all inclusive" anbieten, scheinen dem jeweiligen Leistungsträger

---

schen – Umfragedaten als Grundlage für eine Wirkungsforschung zum SGB IX: ZfRSoz 2, 2012/2013, S. 301.

40 So aber *Schönecker*, Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote, in: Scheiwe/Schröer/Wapler/Wrase (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, Schriften zum Familien- und Sozialrecht 2, 2021, S. 163, 166.

41 *BVerfG*, Beschluss vom 15.10.2014 – 2 BvR 920/14, FamRZ 2015, S. 27.

42 *Ewert/Nölp*, Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und ihre Verankerung in der deutschen Sozialgesetzgebung, RP-Reha 3,2018, S. 5.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

mit dem Anschein von Gesamtzuständigkeit die Verantwortung abzunehmen, Leistungen zu bündeln und zu koordinieren, können jedoch nur in das eigene System inkludieren, nicht gesellschaftlich. Diese Art von Einrichtung prägt nur noch die Leistungserbringung bei Krankheit – das Krankenhaus – und Langzeitpflegebedürftigkeit – das Pflegeheim – und auch in diesen Bereichen heißt „ambulant vor stationär" auch Vorrang für die Zuständigkeit vieler statt Zuständigkeit einer einzelnen Institution. Das geschlossene Kinderheim ist selten geworden und das Bundesteilhabegesetz hat zum Ziel, das Behindertenheim durch die Trennung von Geldleistung und Fachleistung weiter zu differenzieren und mehr Wahlfreiheit bei assistiven und therapeutischen Diensten zu ermöglichen.

3.1. Jugendhilfe als Rehabilitationsträger

Betrachtet man die Schnittstellen von Jugendhilferecht und Teilhaberecht fällt der Blick zunächst auf die Jugendhilfe als Rehabilitationsträger nach § 35a SGB VIII für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, hier vor allem für Leistungen zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe. In Bezug auf die Einbindung in das allgemeine Teilhaberecht fällt zunächst auf, dass die Anspruchsvoraussetzungen von den Begriffen des SGB IX abweichen. In § 35a Abs. 1 SGB VIII wurde auch mit dem KJSG der Wechsel zum modernen, Kontext und Barrieren einbeziehenden Behinderungsbegriff der UN-BRK und des SGB IX nicht vollzogen. Der Verweis in Abs. § 35a Abs. 1a SGB VIII auf die ICD anstelle der ICF und eine primär medizinisch oder psychotherapeutisch ausgerichtete Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen verstärkt die Irritation, in einem pädagogisch ausgerichteten Leistungsgesetz ein Refugium medizinischen Behinderungsverständnisses vorzufinden. Auf den zweiten Blick determiniert die Notwendigkeit einer medizinischen oder psychotherapeutischen Diagnose aber nicht die Fachlichkeit der Bedarfsfeststellung im Übrigen, die, wie auch im SGB IX vorgesehen, interdisziplinär und auf Grundlage der ICF erfolgen kann und sollte. Gleichwohl ist fraglich, warum das KJSG nun in § 7 Abs. 2 SGB VIII die Behinderungsdefinition aus § 2 Abs. 1 SGB IX wiederholt hat, die Eigenart von § 35a SGB VIII gleichwohl, vom Gesetzgeber nach der Begründung ausdrücklich gewollt[43], beibehalten wird.

43 BT-Drs. 19/26107, S. 73.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.2. Leistungen der Jugendhilfe für Kinder und Eltern mit Behinderungen

Außerhalb der Leistungen zur Teilhabe ist die Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen zuständig, auch für diejenigen, die dem Asylbewerberleistungsgesetz unterfallen und für die nach § 100 Abs. 2 SGB IX Leistungen der Eingliederungshilfe ausgeschlossen sind. Wie die Jugendämter, insbesondere bei unbegleiteten Minderjährigen, mit dieser Lücke umgehen, wäre ein lohnendes Forschungsthema. Auch zum Grad der Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Kindertagesstätten, in der Jugend- und Schulsozialarbeit, bei Jugendverbänden und in der sozialpädagogischen Familienhilfe ist zu wenig bekannt. Wegen der bisweilen öffentlich missverständlich formulierten Aussage, die Jugendämter müssten erst noch für geistig und körperlich behinderte Kinder und Jugendliche zuständig werden, erhält die schon bisher selbstverständliche Arbeit mit ihnen und ihr relevanter Beitrag zu gesellschaftlicher Inklusion möglicherweise nicht die verdiente Aufmerksamkeit. Wenn gesagt wird, die Träger der Kinder- und Jugendhilfe hätten sich bisher wegen eines Missverständnisses der Rechtslage für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen für allgemein unzuständig gehalten[44], dürfte dies hoffentlich übertrieben sein, wäre jedoch keine Werbung für die Jugendämter als Hoffnungsträger inklusiver Lösungen.

Ebenso sorgfältig müsste untersucht werden, wo diese Einbeziehung mangels Barrierefreiheit, angemessener Vorkehrungen und entsprechend ausgebildeten Fachkräften noch nicht gelingt und deshalb, wie jetzt explizit vorgesehen, Gegenstand der Vereinbarungen nach § 77 Abs. 2 SGB VIII und der Jugendhilfeplanung nach § 80 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII werden muss. Zur inklusiven Gestaltung der Kinder- und Jugendhilfe gehört auch, die Zugänglichkeit familienbezogener Leistungen für Eltern mit Behinderungen herzustellen.

3.3 Leistungen anderer Rehabilitationsträger und Sozialleistungsträger für Kinder und Eltern mit Behinderungen

Zur Teilhabe und zum Kindeswohl von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen tragen auch die Leistungen zur medizinischen Rehabilita-

44 So *Schönecker*, Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote, in: Scheiwe/Schröer/Wapler/Wrase, Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, 2021, S. 163, 166.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tion der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung sowie der sozialen Entschädigung und die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben insbesondere der Bundesagentur für Arbeit bei. Sie sind jeweils vorrangig vor Leistungen der Jugendhilfe (§ 10 SGB VIII) wie der Eingliederungshilfe (§ 91 SGB IX) und differenzieren dem Grunde nach nicht zwischen Sinnesbehinderungen, körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen. Für die Leistungen zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe für Kinder und Jugendliche mit Sinnesbehinderungen, körperlichen und geistigen Behinderungen ist bislang die Eingliederungshilfe zuständig, wenn nicht die Unfallkassen oder Träger der sozialen Entschädigung leistungspflichtig sind.

Einen oft hohen Bedarf haben Kinder und Jugendliche mit Behinderungen auch an Leistungen der Krankenbehandlung, teils in Form spezieller sozialpädiatrischer (§ 37a SGB V)[45] sowie kinder- und jugendpsychotherapeutischer Leistungen oder von Häuslicher Krankenpflege, zum Teil auch in Schule oder Kindergarten, die ganz überwiegend von den Krankenkassen finanziert werden. Ein kleinerer Teil bedarf auch pflegerischer Leistungen der Pflegekassen und der Träger der Sozialhilfe.

3.4 Schnittstellen

3.4.1 Schnittstellen zwischen Teilhabeleistungen

Angesichts der nach Leistungsträgern, Leistungserbringern, professionellem Kontext und Zielsetzung vielfältigen Leistungen zur Teilhabe sind Schnittstellen unvermeidlich. Wenn man diese Metaphorik nicht mit Schnittwunden, sondern leistungsfähiger Informationstechnik verbindet, sind Schnittstellen nichts Schlimmes oder Schmutziges, das „überwunden" und „bereinigt" werden muss[46], sondern diejenigen Kopplungen, die die Sprachlosigkeit von Systemen, Behörden und Fachkräften vermeiden.

Im Verhältnis zwischen den Rehabilitationsträgern soll dies nach dem BTHG die Teilhabeplanung sicherstellen, die nach § 19 SGB IX immer dann obligatorisch ist, wenn zwei Rehabilitationsträger dieselbe Person unterstützen oder wenn Leistungen zweier Leistungsgruppen für dieselbe Person erbracht werden. Für den Teilhabeplan ist immer der leistende Re-

45 *Falk*, Die ambulante Soziotherapie – Leistungsberechtigte und Leistungsvoraussetzungen, RP-Reha 4, 2018, S. 35.

46 So aber BT-Drs. 19/26107, S. 3; 5; 51; 119.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

habilitationsträger verantwortlich. Ist dieser der Träger der Jugendhilfe, so gelten die Vorschriften über den Hilfeplan (§ 36 SGB VIII) ergänzend. Es sind also nicht zwei verschiedene Pläne zu erstellen, sondern es geht um einen passenden Rahmen für den einheitlichen Planungsprozess.

Steht die Zuständigkeit zwischen zwei Trägern im Streit, so regelt § 14 SGB IX das Verfahren der Zuständigkeitsklärung. Leitet der erstangegangene Träger den Antrag innerhalb von zwei Wochen nicht weiter, ist er zuständig. Leitet er ihn weiter, ist der zweite zuständig. Eine zweite Weiterleitung ist normalerweise ausgeschlossen. Diese Regelung ist einfach und eindeutig, wegen der kurzen Fristen und harten Rechtsfolgen jedoch in der Verwaltung oft unbeliebt. Sowohl für den Fall einer unterlassenen wie für den einer fälschlichen Weiterleitung kann nachträglich eine Kostenerstattung zwischen den Trägern erfolgen (§ 16 SGB IX). Damit tragen nicht die Leistungsberechtigten das Risiko der Trägervielfalt, sondern die Rehabilitationsträger – wenn diese die Regelung beachten und die Rechtsprechung dies einfordert[47]. Problematisch scheint auch, wenn behauptet wird, die Jugendämter seien die einzigen Sozialleistungsträger, denen die Einhaltung einer Zwei-Wochen-Frist strukturell unmöglich sei.[48]

Der so zuständig gewordene Träger hat den Rehabilitationsbedarf nach §§ 12, 13 SGB IX umfassend festzustellen und dann ggf. weitere Rehabilitationsträger einzubeziehen. So kann der jeweils leistende Träger für das Verfahren eine Gesamtverantwortung wahrnehmen.

3.4.2 Schnittstellen zwischen Teilhabeleistungen und anderen Leistungen

Es gibt nicht nur Schnittstellen zwischen verschiedenen Teilhabeleistungen, sondern auch solche mit Sozialleistungen anderer Leistungsbereiche, so der Pflege, der Krankenbehandlung oder eben der Jugendhilfe. Für die Krankenbehandlung ist in § 43 SGB IX ausdrücklich geregelt, dass für sie die Pflicht zur Teilhabeplanung auch gilt. Würde diese Norm von Krankenkassen und Vertragsärzten umfassend umgesetzt, würden sich viele bisherigen Schnittstellenprobleme, auch für Kinder mit Behinderungen, verkleinern.

---

47 Leider unzutreffend in Bezug auf die Träger der Kinder- und Jugendhilfe: *BVerwG*, Urteil vom 22.6.2017 – 5 C 3/16, wo die Anwendung von § 14 SGB IX eingeschränkt wird.

48 *Jordan*, Die praktischen Probleme der Zwei-Wochen-Frist gemäß § 14 SGB IX aus der Perspektive der Jugendhilfe, Sozialrecht aktuell 2, 2020, S. 56.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ähnlich gelagert ist die Koordination von Jugendhilfeleistungen und Teilhabeleistungen, unabhängig davon, welchen Rehabilitationsträgers. Wird die Teilhabeplanung von einem anderen leistenden Rehabilitationsträger koordiniert, etwa der Krankenkasse oder der Eingliederungshilfe, so kann dieser nach § 22 Abs. 1 SGB IX andere öffentliche Stellen in geeigneter Art und Weise einbeziehen, soweit dies zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist. Um der Bedeutung der Jugendhilfe für Kinder und Jugendliche gerecht zu werden, wäre es sinnvoll, eine solche Einbeziehung regelhaft vorzuschreiben, mindestens für noch nicht eingeschulte Kinder mit Behinderungen, bei denen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit Leistungen der Kindertagesbetreuung in Anspruch genommen werden können.

Bislang ist diese Einbeziehung nur für die Träger der Eingliederungshilfe im Gesamtplanverfahren nach § 117 Abs. 6 SGB IX vorgeschrieben, aber nicht z.B. für Krankenkassen oder Unfallkassen. Ist der leistende Rehabilitationsträger der Träger der Jugendhilfe, so hat dieser ohnehin nach § 21 Abs. 1 Satz 2 SGB IX Teilhabeplanung und Hilfeplanung zusammenzuführen. Darüber hinaus sollen bei Bedarf Rehabilitationsträger nach § 36 Abs. 3 SGB VIII in jede Hilfeplanung des Jugendhilfeträgers eingebunden werden. Für alle diese Normen bedarf es der Evaluation des Grads und der Barrieren ihrer Umsetzung.

Eine eigene Fragestellung ist die Harmonisierung des Sozialleistungsrechts anderer Träger mit dem Eingriffsrecht des Jugendamtes. Anlass darüber nachzudenken, gibt im Kontext der Inklusion jener vor kurzem beim Bundesverfassungsgericht entschiedene Fall, bei dem ein Jugendamt das Sorgerecht entzogen hat, um eine Förderbeschulung durchzusetzen, die von der Mutter eines behinderten Kindes nicht gewollt war.[49] Der knappen Darstellung des Sachverhalts in dem zunächst nur einstweilig zugunsten der jugendamtlichen Entscheidung ausgefallenen Verfahren lässt sich nicht entnehmen, ob und wie auch weitere Sozialleistungsträger bei den Bemühungen um das Wohl und die Inklusion von Mutter und Kind beteiligt waren. Jedenfalls wäre es keine kooperative Teilhabeplanung, wenn ein Sozialleistungsträger durch Sorgerechtsentzug die Inanspruchnahme eines anderen Sozialleistungsträgers erzwingen oder verhindern könnte.

---

49 *BVerfG*, Nichtannahmebeschluss vom 14.09.2021 – 1 BvR 1525/20; kritisch: *Kischkel*, Anmerkung zu BVerfG: Teilsorgeentzug wegen schulischer Überforderung, FamRZ 24, 2021, S. 1969.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.4.3 Das Persönliche Budget

Ein weiteres Instrument zur Verflüssigung von Schnittstellen ist die Zusammenführung von Leistungsansprüchen in einem Persönlichen Budget (§ 29 SGB IX). Dieses mit dem SGB IX eingeführte Instrument gilt für alle Rehabilitationsträger und soll den Menschen mit Behinderungen – oder eben ihren Eltern – eine eigene Regie über verschiedene Hilfeleistungen ermöglichen. Ausgehend von der Behindertenbewegung sind dem Persönlichen Budget Erwartungen zur Überwindung der Dominanz von Leistungsträgern und Leistungserbringern und für mehr Selbstbestimmung zugeschrieben worden, die es bisher nur in relativ wenigen Fällen erfüllen konnte.[50]

Schwer verständlich ist angesichts der klaren Rechtslage allerdings die Neigung einiger Träger der Jugendhilfe und Verwaltungsgerichte, die Anwendbarkeit der Norm auf das Jugendhilferecht schlicht zu negieren[51]. Die Steuerungsverantwortung des Jugendamts ist da kein Argument, die hat jeder andere Sozialleistungsträger auch. Das Gesetz sieht insoweit die Steuerung durch Zielvereinbarungen vor (§ 29 Abs. 4 SGB IX), die auch mit den Eltern behinderter Kinder bzw. bei behinderten Jugendlichen auch unter deren Beteiligung geschlossen werden können.

3.5 Ausblick

Zwei weitere Änderungen durch das KJSG sollen erst mit zeitlicher Verzögerung in Kraft treten. Für 2024 ist die Einführung von Verfahrenslotsen in § 10b SGB VIII geplant. Diese sollen junge Menschen, die Leistungen der Eingliederungshilfe geltend machen oder bei denen sie in Betracht kommen, bei der Verwirklichung von Ansprüchen unabhängig unterstützen sowie auf die Inanspruchnahme von Rechten hinwirken. Hier wird ein sicherlich vorhandener Bedarf adressiert, auch wenn die Aufgabenbeschreibung nur wenig über die Beratungs- und Unterstützungsansprüche aus §§ 14–16 SGB I hinausgehT. Zu beachten sind die wenig ermutigenden

50 Vgl. *BVerfG*, Kammerbeschluss vom 14.03.2019 – 1 BvR 169/19; *BVerfG*, Kammerbeschluss vom 12.09.2016 – 1 BvR 1630/16; *Sabrowski*, Das Persönliche Budget nach § 29 SGB IX, Studien zum Sozialrecht 55, 2020.

51 *OVG Nordrhein-Westfalen*, Beschluss vom 10.12.2018 – 12 A 3136/17; dazu *Rosenow*, Die Erfindung der teleologischen Extinktion – Das OVG Nordrhein-Westfalen zum Persönlichen Budget in der Kinder- und Jugendhilfe: Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht 2020.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Erfahrungen mit den gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger, die aus dem Behördensystem heraus eine Lotsenfunktion wahrnehmen sollten. Sie wurden 2001 mit dem SGB IX eingeführt[52] und mit dem BTHG wieder abgeschafft, weil sich die Rehabilitationsträger nicht zu einer effektiven Einführung der sinnvollen trägerübergreifenden Struktur hatten bewegen lassen. Dabei waren auch die Träger der Jugendhilfe weitgehend außen vor geblieben. Der Gesetzgeber hat dann im BTHG stärker auf die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung durch Behindertenverbände und freie Träger gesetzt (§ 32 SGB IX). Denkbar ist, dass die Träger der Jugendhilfe die Verfahrenslotsen eng mit dieser mittlerweile flächendeckend eingerichteten Struktur verbinden.

Für 2028 ist schließlich der Übergang der Zuständigkeit für Leistungen zur Teilhabe für Kinder und Jugendliche von der Eingliederungshilfe zur Kinder- und Jugendhilfe vorgesehen[53]. Diese Reform ist so voraussetzungsvoll, dass sie in einen längeren Prozess eingebunden ist, der sich über die kommenden zwei Wahlperioden zieht. Positiv ist jedenfalls zu bemerken, dass dieser Prozess mit einer wissenschaftlichen Untersuchung verbunden sein soll,[54] und wegen der Notwendigkeit eines weiteren Bundesgesetzes für neue Erkenntnisse und Lösungen offen ist[55]. Auch das Bundesteilhabegesetz hat sich von vorangegangenen Reformen weniger durch guten Willen und Ambitioniertheit unterschieden als durch eine stärkere Betonung der Prozesshaftigkeit von Veränderungen und der Notwendigkeit ihrer wissenschaftlichen Begleitung und Reflexion[56]. Es ist zu hoffen, dass Politik und Wissenschaft diese Chancen gleichermaßen klar in den Zielen für Teilhabe und Kindeswohl wie offen in den Mitteln zu ihrer Erreichung angehen und Koordination, Kooperation und Verständnis zwischen Behörden, Verbänden, Leistungserbringern, Professionen und Disziplinen schaffen. Zentral wird dabei sein, die Sicht der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen und ihrer Eltern einzubinden und ihre Stimmen zu

52 Vgl. *Shafaei*, Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation – Beratung und Unterstützung behinderter Menschen nach dem SGB IX, Gesundheitsrecht und Gesundheitswissenschaften 18, 2008.

53 BT-Drs. 19/26107, S. 76 f., 119.

54 BT-Drs. 19/26107, S. 52.

55 Zu Problemen politischer Erkenntnisprozesse vgl. *Rixen*, Perspektiven der Reform des SGB VIII: Lehren aus dem Scheitern des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG), in: Scheiwe/Schröer/Wapler/Wrase (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, Schriften zum Familien- und Sozialrecht 2, 2021, S. 175.

56 Vgl. etwa BT-Drs. 19/4500 zu § 99 SGB IX; BT-Drs. 19/16470 zur Umsetzungsbegleitung nach Art. 25 Abs. 2–4 BTHG; BT-Drs. 19/31168 zu § 32 SGB IX.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

hören. Denn entscheidend ist, welche Inklusion sie erreichen können und wollen.

4. Literaturverzeichnis

Banafsche, Minou (2015): Die internationalen Menschenrechte und das deutsche Recht – ein Überblick, in: Banafsche, Minou/Platzer, Hans-Wolfgang (Hrsg.), Soziale Menschenrechte und Arbeit – Multidisziplinäre Perspektiven, Schriften zur europäischen Arbeits- und Sozialpolitik 15. Baden-Baden: Nomos, S. 57

Banafsche, Minou/Klenk, Tanja (2021): Die Verwaltungspraxis in der Grundsicherung für Arbeitsuchende – eine rechtstatsächliche Analyse am Beispiel der kommunalen Jobcenter, in: Baldschun, Katie/Dillbahner, Alice/Sternjakob, Solveig/Weyrich, Katharina (Hrsg.), Sozialgerichtsbarkeit im Blick – Interdisziplinäre Forschung in Bewegung, Schriften zum Sozialrecht 63. Baden-Baden: Nomos, S. 233

Baur, Fritz/Finke, Bernd (2009): Rehabilitation im Bereich der Sozial- und Jugendhilfe, in: Blumenthal, Wolfgang/Schliehe, Ferdinand (Hrsg.), Teilhabe als Ziel der Rehabilitation – 100 Jahre Zusammenwirken in der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e. V. Heidelberg: DVfR, S. 225

Beetz, Claudia (2021): Die verbesserte Nutzung der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter im betrieblichen Kontext. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag B8–2021

Bernhard, Thomas (2016): Anforderungen an ein inklusives Bildungssystem nach der UN-Behindertenrechtskonvention – Eine Untersuchung der Rechtslage im Freistaat Bayern, Schriften zum Bildungs- und Wissenschaftsrecht 18. Baden-Baden: Nomos

Bieritz-Harder, Renate (2017): Der Weg zum Beruf zwischen „Teilhabe an Bildung" und „Teilhabe am Arbeitsleben". SGb 9, S. 491

Braun, Bernard (2009): Die Rehabilitation im System des Sozialleistungsrechts aus sozialpolitischer Sicht unter besonderer Berücksichtigung der Probleme der trägerübergreifenden Kooperation und Koordination. Die Rehabilitation 3, S. 174

Brosius-Gersdorf, Frauke (2020): Kinderrechte ins Grundgesetz. RdJB 1, S. 14

Conrad-Giese, Maren (2020): Persönliche Assistenz für Kinder mit Behinderungen, Schriften zum Sozialrecht 55. Baden-Baden: Nomos

Degener, Theresia (2009): Welche legislativen Herausforderungen bestehen in Bezug auf nationale Implementierung der UN-Behindertenrechtskonvention in Bund und Ländern?, Behindertenrecht 2, S. 34

Deinert, Olaf/Welti, Felix/Luik, Steffen/Brockmann, Judith (Hrsg.) (2022): Stichwortkommentar Behindertenrecht. 3. Aufl. Baden-Baden: Nomos

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Eichenhofer, Eberhard (2016): Die sozialen Menschenrechte auf Gesundheit und Arbeit, in: Bieback, Karl-Jürgen/Bögemann, Christoph/Igl, Gerhard/Welti, Felix (Hrsg.), Der Beitrag des Sozialrechts zur Realisierung des Rechts auf Gesundheit und des Rechts auf Arbeit für behinderte Menschen, Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa 34. Münster/Hamburg/London: LIT Verlag, S. 13

Eichenhofer, Eberhard (2018): Die UN-BRK als internationales Sozialrecht in: Wansing, Gudrun/Welti, Felix/Schäfers, Markus (Hrsg.), Das Recht auf Arbeit von Menschen mit Behinderungen – Internationale Perspektiven. Baden-Baden: Nomos, S. 19

Ewert, Thomas/Nölp, Petra (2018): Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und ihre Verankerung in der deutschen Sozialgesetzgebung. RP-Reha 3, S. 5

Falk, Angelice (2018): Die ambulante Soziotherapie – Leistungsberechtigte und Leistungsvoraussetzungen. RP-Reha 4, S. 35

Fuchs, Harry (2001): Reform von historischer Bedeutung. SozSich 5, S. 150

Fuchs, Harry (2011): Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Zehn Jahre Sozialgesetzbuch IX – Eine kritische Bestandsaufnahme der Umsetzung. SozSich 6–7, S. 205

Hlava, Daniel/Ramm, Diana/Welti, Felix (2016): Reform des Behindertengleichstellungsgesetzes, SozSich 3, S. 120

Jordan, Andreas (2020): Die praktischen Probleme der Zwei-Wochen-Frist gemäß § 14 SGB IX aus der Perspektive der Jugendhilfe. Sozialrecht aktuell 2, S. 56

Kaufmann, Franz-Xaver (1998): Der Sozialstaat als Prozess – für eine Sozialpolitik zweiter Ordnung, in: Ruland, Franz/Papier, Hans-Jürgen/Maydell, Bernd Baron von (Hrsg.), Verfassung, Theorie und Praxis des Sozialstaats – Festschrift für Hans F. Zacher zum 70. Geburtstag. Heidelberg: C.F. Müller, S. 307

Kischkel, Thomas (2021): Anmerkung zu BVerfG: Teilsorgeentzug wegen schulischer Überforderung. FamRZ 24, S. 1969

Krinninger, Gerhard (2018): Praktische Konsequenzen des Bundesteilhabegesetzes für die Früherkennung und die Frühförderung von Kindern mit (drohender) Behinderung. Blätter der Wohlfahrtspflege 5, S. 179

Luhmann, Niklas (1987): Soziale Systeme – Grundriss einer allgemeinen Theorie. Berlin: Suhrkamp Verlag.

Luhmann, Niklas (1993): Das Recht der Gesellschaft. Berlin: Suhrkamp Verlag.

Nebe, Katja/Weber, Andreas (2012/2013): Barrierefreie Arbeitsplätze für hörgeschädigte Menschen – Umfragedaten als Grundlage für eine Wirkungsforschung zum SGB IX. ZfRSoz 2, S. 301

Rixen, Stephan (2021): Perspektiven der Reform des SGB VIII: Lehren aus dem Scheitern des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG), in: Scheiwe, Kirsten von/Schröer, Wolfgang/Wapler, Friederike/Wrase, Michael (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, Schriften zum Familien- und Sozialrecht 2. Baden-Baden: Nomos, S. 175

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Rosenow, Roland (2020): Die Erfindung der teleologischen Extinktion – Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen zum Persönlichen Budget in der Kinder- und Jugendhilfe. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Letzter Zugriff 15.08.2022, Beitrag A17–2020, www.reha-recht.de.

Rosenow, Roland (2020): Klare Worte zum Persönlichen Budget in der Kinder- und Jugendhilfe, Anmerkung zum Beschluss OVG Bremen, 25.05.2020, 2 B 66/20. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag A18–2020

Sabrowski, Kerstin (2020): Das Persönliche Budget nach § 29 SGB IX, Studien zum Sozialrecht 55. Hamburg: Verlag Dr. Kovač GmbH

Schindler, Gila (2012): Persönliches Budget als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe – oder: Nur Mut zum Unbekannten! Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Letzter Zugriff 15.08.2022 unter: www.reha-recht.de, Beitrag D4–2012

Schmahl, Stefanie (2020): Verpflichtet das Völkerrecht zur Einführung von Kinderrechten ins Grundgesetz? RdJB 1, S. 5

Schmitt, Laura (2018): Das Bundesteilhabegesetz auf dem Prüfstand der UN-Behindertenrechtskonvention. NZS, S. 247

Schönecker, Lydia (2021): Exklusive Kinder- und Jugendhilfe als Verstoß gegen völkerrechtliche Diskriminierungsverbote, in: Scheiwe, Kirsten von/Schröer, Wolfgang/Wapler, Friederike/Wrase, Michael (Hrsg.), Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht, Schriften zum Familien- und Sozialrecht 2. Baden-Baden: Nomos, S. 163

Schumann, Nadine/Hoffmann, Laura/Schröder, Sara Lena/Richter, Matthias (2020): „Wenn es uns nicht so schwer gemacht werden würde" – Zugangsbarrieren und Optimierungspotenziale zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation aus Perspektive der Kinder- und Jugendärzte. Die Rehabilitation 1, S. 34

Shafaei, Reza F. (2008): Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation – Beratung und Unterstützung behinderter Menschen nach dem SGB IX, Gesundheitsrecht und Gesundheitswissenschaften 18. Baden-Baden: Nomos

Steffens, Tomas (2020): Aspekte der Versorgung chronisch kranker Kinder und von Kindern mit (drohender) Behinderung mit Heilmitteln und rehabilitativen Leistungen. RP-Reha 2, S. 43

Sterdt, Elena/Hohmann, Sven/Conrad-Giese, Maren (2020): Interdisziplinäre Bildung von Kindern mit (drohender) Behinderung – Vernetzung und Kooperation zwischen inklusiven Kitas und regionalen Akteuren. RP-Reha 4, S. 37

Wansing, Gudrun (2012): Der Inklusionsbegriff in der Behindertenrechtskonvention, in: Welke, Antje (Hrsg.), UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen. Freiburg: Lambertus Verlag, S. 93

Wapler, Friederike (2019): Umsetzung und Anwendung der Kinderrechtskonvention in Deutschland. RdJB 3, S. 252

Welti, Felix (2003): Die individuelle Konkretisierung von Teilhabeleistungen und das Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen. SGb, S. 379

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Welti, *Felix* (2006): Das Recht auf Teilhabe behinderter Menschen in seinem verfassungs- und europarechtlichen Rahmen und im Spannungsfeld der neueren Sozialgesetzgebung. RsDE 62, S. 1

Welti, *Felix* (2008): Systematische Stellung des SGB IX im Sozialgesetzbuch – Zusammenarbeit der Leistungsträger und Koordinierung der Leistungen. SGb, S. 321

Welti, *Felix* (2014): Neues Teilhaberecht – zur notwendigen Reform des SFB IX. SozSich 4, S. 146

Welti, *Felix* (2015): Sozialrecht und Barrierefreiheit. SGb, S. 533

Welti, *Felix* (2019): Zwischen unteilbaren Menschenrechten und gegliedertem Sozialsystem – Behindertenpolitik erster und zweiter Ordnung von 1990 bis 2016, in: Degener, Theresia/Miquel, Marc von (Hrsg.), Aufbrüche und Barrieren – Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er Jahren, Disability studies 13. Bielefeld: transcript, S. 15

Welti, *Felix/Frankenstein*, *Arne/Hlava*, *Daniel* (2019): Angemessene Vorkehrungen und Sozialrecht. SGb, S. 317

Wilmerstadt, *Rainer* (2001): Integration behinderter Kinder in die Gesellschaft fördern – Verbesserte Bedingungen für die Rehabilitation durch das SGB IX. Sozialrecht und Praxis, S. 781

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zukunftsperspektiven der Inklusion und rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe nach dem KJSG[1]

Arne von Boetticher

1. Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit

Die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe bilden eine der sieben Rehabilitationsträger–Gruppen. Rechtsgrundlage für die Gewährung von individuellen Leistungen zur Teilhabe an junge Menschen mit seelischen Behinderungen ist die Eingliederungshilfe in § 35a SGB VIII, im Falle junger Volljähriger in Kombination mit § 41 SGB VIII.[2] Im Rahmen ihrer Zuständigkeit sind die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe potentiell verantwortlich für die Leistungsgruppen der medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe am Arbeitsleben, der Teilhabe an Bildung sowie der Leistungen zur Sozialen Teilhabe gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX i.V. § 5 Nr. 1, 2, 4 und 5 SGB IX. Zugleich sind aber die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe gemäß § 10 Abs. 1 SGB IX nachrangig gegenüber Verpflichtungen anderer Sozialleistungsträger und gemäß § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB IX auch bezüglich der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen. Insofern ist die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit nicht nur ausdrückliche objektive Verpflichtung aller Rehabilitationsträger bereits seit der Einführung des SGB IX im Jahr 2001 gemäß § 10 Abs. 1 SGB IX a.F. und insbesondere den §§ 19 Abs. 1, 25 SGB IX seit der Neufassung des 1. Teils SGB IX zum 1.1.2018 durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)[3], sondern aufgrund der Vielzahl an Schnittstellen der Kinder- und Jugendhilfe auch eine praktische Notwendigkeit.

---

1 Der Beitrag basiert auf einem Statement zum 3. Forum Kinder- und Jugendhilferecht am 11.11.2021 in Hildesheim.

2 *Tammen*, in: Münder/Meysen/Trenczek (Hrsg.), Frankfurter Kommentar SGB VIII, 9. Aufl. 2022, § 41, Rn. 20.

3 BGBl. 2016 I, S. 3234ff.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1.1 Ausgestaltung der Zusammenarbeit im SGB IX durch das BTHG

Die Idee der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit geht über das Gebot der engen Kooperation von Sozialleistungsträgern untereinander gemäß § 86 SGB X hinaus.[4] Dieses beinhaltet zwar bereits eine Rechtspflicht, derzufolge den Sozialleistungsträgern insoweit zwar kein Entschließungsermessen, aber doch ein Auswahlermessen verbleibt, wie sie die Zusammenarbeit ausgestalten.[5] Die Kooperationspflicht von Rehabilitationsträgern reicht jedoch deutlich darüber hinaus. Ihnen wird vorgegeben, dass rechtskreisübergreifend zu erbringende Leistungen so aufeinander abgestimmt sein müssen, dass sie nahtlos ineinandergreifen (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX a.F., § 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX n.F.). Der Entscheidungsprozess über die Leistungsgewährung soll sich für die antragstellende Person so darstellen „wie aus einer Hand". Dadurch sollen die Nachteile des gegliederten Systems des Teilhaberechts abgebaut werden.[6] Mit dem in § 14 SGB IX vorgesehene Verfahren des sog. leistenden Rehabilitationsträgers wurde und wird vorgezeichnet, welcher Rehabilitationsträger dabei im Außenverhältnis die Fall-, Begutachtungs- und Leistungsverantwortung zu übernehmen hat,[7] und zwar nach dem Prinzip der sog. „aufgedrängten Zuständigkeit" auch für solche Leistungsbestandteile, die in die Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger fallen.[8] Diese Verfahrensvorschriften zur Koordinierung in den §§ 14 ff. SGB IX wurden durch das BTHG noch deutlich ausdifferenziert. Dem lag die Erkenntnis zu Grunde, dass die Ausgestaltung des Verwaltungsverfahrens allein im Wege Gemeinsamer Empfehlungen der Rehabilitationsträger (§ 13 SGB IX a.F.; § 26 SGB IX n.F.) nicht zu einer effektiven Wahrnehmung dieser Verantwortung geführt hat.[9] In § 15 SGB IX sind detaillierte und fristgebundene Verfahren eingeführt worden, wie der leistende Rehabilitationsträger andere Rehabilitationsträger in das Verwaltungsverfahren einzubeziehen hat, um den Rehabilitationsbedarf umfassend zu ermitteln,[10] einschließlich einer abgestimm-

4 Vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 234 zum Verhältnis § 15 SGB IX zu §§ 88 ff. SGB X.
5 *Dietmair*, in: Schlegel/Voelzke (Hrsg.), juris PraxisKommentar SGB X, 2. Aufl. § 86, Rn. 49 f.
6 Bundestagsdrucksache (BT-Drs.) 18/9522, S. 192 und 233 f.
7 BT-Drs. 18/9522, 192; *von Boetticher*, Das neue Teilhaberecht, 2. Aufl., 2020 § 3 Rn. 59.
8 BSG 3.2.2015 – B 13 R 261/14 B; BSG 11.5.2011 – B 5 R 54/10 R.
9 BT-Drs. 18/9522, S. 232.
10 Im Detail s. *von Boetticher*, Nahtlosigkeitsideal oder Schnittstellenrealität im gegliederten Leistungssystem im Plan: Koordinierung bei Antrag und Leistung – aus einer Hand? Sozialrecht aktuell 2019, S. 48, 49.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ten Begutachtung nach einheitlichen Grundsätzen (§ 17 Abs. 3 SGB IX), um eine nahtlose, zügige sowie nach Gegenstand, Umfang und Ausführung abgestimmte Leistungsentscheidung zu gewährleisten. Mit dem Teilhabeplan (bereits angelegt in § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB IX a.F.,[11] heute § 19 SGB IX) ist zudem das Instrument vorgeschrieben, mit dessen Hilfe die koordinierte Vorgehensweise der Rehabilitationsträger, die Ergebnisse der Bedarfsfeststellung und die Beteiligung der antragstellenden Person zu dokumentieren sind. Die Verpflichtung zur ganzheitlichen Ermittlung des Bedarfes wird dadurch unterstrichen, dass nicht nur Rehabilitationsträger in das Teilhabeplanverfahren einzubeziehen sind, sondern zum einen auch weitere Sozialleistungsträger, die für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen relevante Leistungen erbringen wie die Pflegekassen (§ 22 Abs. 2 SGB IX), die Integrationsämter oder die Jobcenter (§ 22 Abs. 3 SGB IX), aber auch andere öffentliche Stellen, soweit dies zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfes erforderlich ist (§ 22 Abs. 1 SGB IX), z.B. die Schule im Fall minderjähriger Antragsteller*innen. Flankiert werden diese Verfahrensvorgaben durch Regelungen zur Kostenerstattung der Rehabilitationsträger untereinander in § 16 SGB IX. Durch diese soll zunächst im Innenverhältnis der Rehabilitationsträger ein Ausgleich dafür geschaffen werden, soweit der leistende Rehabilitationsträger Leistungen gewähren muss, für die fachlich ein anderer Träger zuständig war. Zudem sind die Kostenerstattungsregelungen so ausgestaltet, dass ein beteiligter Rehabilitationsträger riskiert, nicht nur die Kosten für die Leistungen erstatten zu müssen, die er sowieso hätte verausgaben müssen, sondern auch die Mehrkosten, die dadurch entstanden sind, dass er die Verfahrensregelungen nicht wie vorgesehen eingehalten hat (§ 16 Abs. 2 Satz 2, Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 und Abs. 5 Satz 2 SGB IX). Schließlich wurden die Verfahrensregelungen dadurch verschärft, dass die Kostenerstattungsansprüche speziell der Träger von Fürsorgeleistungen ergänzt wurden um einen Zinsanspruch i.H.v. 4 % (§ 16 Abs. 6 SGB IX i.V.m. § 108 Abs. 2 SGB X). Der Gesetzesbegründung zu Folge sollen damit „Verschiebebahnhöfe“ zu Lasten der Träger der Fürsorgeleistungen verhindert werden,[12] also einem weiteren ausgemachten Vollzugsdefizit bei der Kooperation der Rehabilitationsträger durch gesetzliche Regelungen zumindest begegnet werden. Die Verbindlichkeit der Kooperationspflichten im 4. Kapitel des 1. Teils SGB IX wird dadurch gewährleistet, dass sie gemäß § 7 Abs. 2 SGB IX sowohl gegenüber den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger als auch – speziell

11 *Welti*, Teilhabebedarfe im Sozialrecht, RP-Reha 2015 (1), S. 40, 41.
12 BT-Drs. 18/9522, S. 193

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

mit Blick auf die Träger der Eingliederungshilfe sowie derjenigen der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe – gegenüber Landesrecht für abweichungsfest erklärt werden. In § 25 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX wurde zudem die Liste der Zusammenarbeitspflichten (vgl. § 12 Abs. 1 SGB IX a.F.) durch das BTHG dahingehend ergänzt, dass die Verantwortung bei der Zusammenarbeit auch den Trägerübergang bei einem Zuständigkeitswechsel umfasst; exemplarisch wird dabei der regelmäßig stattfindende altersbedingte Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe auf die Eingliederungshilfe genannt.[13]

1.2 Umsetzung der Neuregelungen

Die Neuregelungen zur Koordinierung der Leistungen sind im Dezember 2016 verabschiedet worden und am 1.1.2018 in Kraft getreten. Ergänzend haben die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 – 5 SGB IX im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) eine Gemeinsame Empfehlung (GE) nach § 26 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX über die einheitliche Ausgestaltung des Reha-Prozesses einschließlich des Teilhabeplanverfahrens geschlossen.[14] Gleichwohl bestehen ausweislich der von der BAR auf der Grundlage von § 41 SGB IX vorgelegten Teilhabeverfahrensberichte auch vier Jahre nach dem Inkrafttreten der Neuregelungen noch erhebliche Vollzugsdefizite:

2018, im ersten Jahr der Erhebung konnten trotz der Berichtspflicht in § 41 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX die Träger der gesetzlichen Kranken-, der Renten- oder der Unfallversicherung überhaupt keine Angaben dazu liefern, ob bei ihnen trägerübergreifende Teilhabeplanungen durchgeführt worden waren.[15] Bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) als bundesweit einheitlicher Rehabilitationsträger wurde das in 117 Verfahren bejaht.[16] Bei 95.134 gestellten Anträgen[17] entspricht das 0,1 %. Von den je fünf Pilotträgern der

13 BT-Drs. 18/9522, S. 242.

14 GE „Reha-Prozess“ vom Februar 2019, letzter Zugriff 5.2. 2022 unter: https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf zum Rechtscharakter der GE S*chaumberg*, Die Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“ – Eine Kommentierung aus juristischer Sicht, Sozialrecht aktuell 2020, S. 198, 199 f.

15 *BAR*, 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, S. 81, letzter Zugriff 5.2.2022 unter: https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/1_Teilhabeverfahrensbericht_2019.pdf.

16 *BAR*, 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, S. 81.

17 *BAR*, 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, S. 42.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Eingliederungs- wie der Kinder- und Jugendhilfe wurden 2018 nur von zweien bzw. von einem solche Verfahren gemeldet. Dabei lag die Anzahl jeweils unter fünf Fällen[18] bei 4.771 Gesamtanträgen in der Eingliederungshilfe und 411 in der Kinder- und Jugendhilfe.[19] Laut dem 2. Teilhabeverfahrensbericht der BAR wurden im Jahr 2019 in 0,26 % der insgesamt 2.524.931 gemeldeten Fälle ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt.[20] Aus dem Bericht ergibt sich zwar nicht, in wie vielen Fällen gemäß § 19 SGB IX ein Teilhabeplan hätte erstellt werden müssen, aber dass überhaupt nur in 0,26 % der Fälle Leistungen von mehr als einem Rehabilitationsträger und/oder Leistungen aus mehr als einer Leistungsgruppe erforderlich gewesen wären, erscheint wenig plausibel. In der Eingliederungshilfe wurde immerhin in 1,6 % der Fälle ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt, in der Kinder- und Jugendhilfe sogar in 2,7 % der gemeldeten 17.565 Fälle – d.h. absolut in 477 Fällen.[21] Im Jahr 2020 stieg der Anteil der gemeldeten Anträge, bei denen eine Teilhabeplanverfahren durchgeführt worden ist auf knapp 0,4 %. Dabei ist dieser Anstieg im Wesentlichen auf eine Zunahme der Fälle bei der BA auf 1,84 % (von 1,3 % im Vorjahr) und in der Eingliederungshilfe auf 1,77 % (von 1,6 % im Jahr 2019) zurückzuführen. Bei der Kinder- und Jugendhilfe lag der Anteil der gemeldeten Teilhabeplanverfahren ebenfalls bei 1,77 % und ist somit gegenüber dem Vorjahr sogar fast um 1 % gesunken. Demgegenüber erreicht der Anteil an Teilhabeplanverfahren bei den übrigen Rehabilitationsträger – mit Ausnahme der Träger des Sozialen Entschädigungsrechts (SER) nicht einmal den Promillebereich.[22]

1.3 Zwischenergebnis

Offenbar führen also weder die auf die Arbeit der einzelnen Rehabilitationsträger bezogenen „Mitdenkgebote" in den Grundsätzen des 1. Teils des SGB IX, wie z.B. in den § 4 Abs. 2, § 9 Abs. 1–4 und § 10 SGB IX noch die

18 *BAR*, 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, S. 81.
19 *BAR*, 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, S. 42.
20 *BAR*, 2. Teilhabeverfahrensbericht 2020, S. 109, dort wird der Anteil mit 0,3 % aufgerundet angegeben.
21 *BAR*, 2. Teilhabeverfahrensbericht 2020, S. 109.
22 Quelle für alle Zahlen des Jahres 2020: *BAR*, 3. Teilhabeverfahrensbericht 2021, S. 122. Dass vom Träger der Rentenversicherung für 2020 kein einziges Teilhabeplanverfahren gemeldet wurde, sei auf eine technisch bedingte „Untererfassung" zurückzuführen, ebd. S. 125.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gemeinsame Verpflichtung zur Zusammenarbeit im Rahmen der Kapitel 4 und 5 im 1. Teil SBG IX dazu, dass die Rehabilitationsträger im Großen und Ganzen bereit wären, an den Schnittstellen des gegliederten Sozialsystems aktiv die Komfortzone der eigenen Systemlogik zu verlassen. Auch mehr als 20 Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX zum 1. Juli 2001 reagiert die Mehrheit der Rehabilitationsträger auf gesetzgeberische Verschärfungen zur rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit auffallend zurückhaltend.

2. *Stärkung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz*

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) vom Juni 2021[23] knüpft bezüglich der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit an diesen Vollzugs-Defiziten an.[24] Neben einer Reihe anderer Reformschwerpunkte (Verbesserung des Kinderschutzes, Stärkung von Kindern in Pflegefamilien und Einrichtungen der Erziehungshilfe, mehr Beteiligungsrechte von jungen Menschen, Eltern und Familien, Ausbau der Prävention insbesondere durch niedrigschwellige Hilfeangebote)[25] hat das KJSG auch ausdrücklich „Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderung" zum Gegenstand. In den Blick wurden dabei insbesondere die Definitions- und Abgrenzungsprobleme genommen, die in der Praxis zwischen den Trägern der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und den Trägern der Eingliederungshilfe bestehen.[26] Gemäß § 10 Abs. 4 SGB VIII ist die Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil SGB IX auch bis auf weiteres vorrangig zuständig für junge Menschen mit (drohenden) geistigen, körperlichen und/oder Sinnesbeeinträchtigungen, während die Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung zuständig ist. Abgrenzungsschwierigkeiten ergeben sich u.a. dann, wenn sich Bedarfe eines jungen Menschen nicht eindeutig einer bestimmten Behinderung zuordnen lassen, wenn unklar ist, ob ergänzend oder alternativ Leistungen der Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII benötigt werden, aber auch bei Mehr-

23 BGBl. 2021 I, S. 1444 ff.
24 BT-Drs. 19/26107, S. 46 f. und 79.
25 BT-Drs. 19/26107, S. 42; s. auch *Beckmann / Lohse*, SGB VIII-Reform: Überblick über den Entwurf eines Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes, JAmt 2021, 178 ff.
26 BT-Drs. 19/26107, S. 46.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

fachbehinderungen.[27] Im Fokus der Reform durch das KJSG steht die sog. Inklusive Lösung, d.h. die Übernahme auch der Zuständigkeit für die Teilhabebedarfe von jungen Menschen von den Trägern der Eingliederungshilfe ins SGB VIII. Dieser Reformschritt ist vorgesehen zum 1.1.2028, allerdings tritt die in einem neuen Abs. 4 des § 10 SGB VIII vorgesehene Änderung nur dann in Kraft, nachdem erstens das BMFSFJ auf der Grundlage von § 107 Abs. 2 SGB VIII bis zum 31.12.2024 eine prospektive Gesetzesfolgenabschätzung dieses Reformschrittes einschließlich einer wissenschaftlichen Umsetzungsbegleitung vorgelegt hat. Zweitens muss auf deren Grundlage in einem weiteren Bundesgesetz noch das Nähere zum leistungsberechtigten Personenkreis, zu Art und Umfang der Leistung, zur Kostenbeteiligung und zum Verfahren bis zum 1.1.2027 bestimmt werden.[28] Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme zum KJSG den Bund bereits aufgefordert, dabei die Kosten für zusätzliche Rechtsverpflichtungen bezogen auf eine inklusive Bildung und Betreuung im SGB VIII „vollständig zu kompensieren"[29], was die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung rundheraus abgelehnt hat.[30] Unabhängig von der tatsächlichen Realisierung im Jahr 2028 ist die Inklusive Lösung als Endstufe in einem mehrstufigen Reformprozesses konzipiert. Schon mit dem Inkrafttreten des Großteils der Regelungen des KJSG zum 1. Juli 2021 sind Verfahrensvorgaben ins SGB VIII aufgenommen worden, die als erster Schritt auf eine inklusivere Kinder- und Jugendhilfe ausgerichtet sind.[31] Im Hinblick auf die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit soll dabei auf die Regelungen zur Kooperation beim Zuständigkeitsübergang in § 36b SGB VIII und die Teilnahme des Jugendamtes am Gesamtplanverfahren der Eingliederungshilfe gemäß § 10a Abs. 3 SGB VIII eingegangen werden. Als zweiten Reformschritt ist mit dem KJSG die Einführung sog. Verfahrenslotsen in § 10b SGB VIII zum 1.1.2024 vorgesehen.

2.1 Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang in § 36b Abs. 1 SGB VIII

Im Unterabschnitt mit den Gemeinsamen Vorschriften für die Hilfe zur Erziehung und der Eingliederungshilfe ist durch das KJSG u.a. § 36b

27 BT-Drs. 19/26107, S. 46. f.; *Meysen*, in: Münder/Meysen/Trenczek (Hrsg.), Frankfurter Kommentar SGB VIII, 9. Aufl. 2022, § 10, Rn. 47.
28 Art. 10 Abs. 3 KJSG, s. dazu auch BT-Drs. 19/26107, S. 76 f.
29 BT-Drs. 19/27481, S. 44.
30 BT-Drs. 19/27481, S. 61.
31 BT-Drs. 19/26107, S. 51.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

SGB VIII neu eingefügt worden, der die Zusammenarbeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe mit anderen öffentlichen Stellen beim Zuständigkeitsübergang für einen jungen Menschen regelt. Ziel dabei ist die Sicherstellung von Kontinuität und Bedarfsgerechtigkeit bei der Leistungsgewährung auch nach dem Wechsel der Zuständigkeit; Leistungsbrüche sollen dadurch vermieden werden.[32] In der Gesetzesbegründung wird dabei die Verantwortung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe für die Zusammenarbeit mit anderen Trägern und für deren frühzeitige Einbeziehung betont.[33]

Der erste Absatz des neu eingefügten § 36b SGB VIII bezieht sich allgemein auf einen Zuständigkeitsübergang auf „andere öffentliche Stellen", regelhaft werden insoweit „insbesondere Sozialleistungsträger und Rehabilitationsträger" genannt. Auch bezüglich letzterer wurde also – trotz des o.g. § 25 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX – gesetzgeberischer Handlungs- bzw. Konkretisierungsbedarf im Zuge des KJSG gesehen. Die Regelung in § 36b Abs. 1 SGB VIII ist dabei aber nicht allein auf Teilhabeleistungen aufgrund einer seelischen Behinderung zugeschnitten, sondern bezieht sich auch auf einen Zuständigkeitswechsel nach dem Abschluss von Hilfen zur Erziehung. Der Zeitpunkt des Zuständigkeitswechsels kann vor oder (typischerweise) mit Vollendung des 18. Lebensjahres vorliegen oder aber bei der Gewährung von Hilfen für junge Volljährige mit deren Auslaufen oder Beendigung. Auch in § 41 Abs. 3 SGB VIII n.F. wird dabei ausdrücklich auf das Instrument nach § 36b SGB VIII verwiesen. Der Zuständigkeitsübergang nach dessen Abs. 1 soll durch „rechtzeitig im Rahmen des Hilfeplan [zu treffende] Vereinbarungen" gestaltet werden. Dies setzt voraus, dass der Träger der öffentlichen Jugendhilfe frühzeitig prüft, wann der Bedarf an kinder- oder jugendspezifischen Leistungen voraussichtlich enden wird, ob danach erkennbar Bedarfe an weiteren Anschlussleistungen bestehen und welcher bzw. welche öffentliche/n Träger dafür in Frage kommt/kommen. Bezüglich des Zeitpunktes der Prüfung spricht § 41 Abs. 3 SGB VIII von „ab einem Jahr vor dem hierfür im Hilfeplan vorgesehenen Zeitpunkt". Es handelt sich also um keinen einmaligen Prüfauftrag, sondern um eine fortwährende Verpflichtung bis zur tatsächlichen Beendigung der Hilfe nach § 41 SGB VIII. Dies dürfte analog für die Beendigung der anderen o.g. Hilfen anzunehmen sein, wie auch die parallele Regelung in § 36b Abs. 2 Satz 2 SGB VIII (s. 2.2) nahelegt, um auch dort den Zuständigkeitsübergang mit zeitlichem Vorlauf planen und gestalten zu können.

32 BT-Drs. 19/26107, S. 88.
33 BT-Drs. 19/26107, S. 87 f.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Exemplarisch für entsprechende Anschluss-Bedarfe werden in der Gesetzesbegründung die Lebensunterhaltssicherung (SGB II, SGB XII, BAföG oder Bundesausbildungsbeihilfe nach dem SGB III), die Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung oder Wohnform, Leistungen zur Eingliederung in das Berufsleben und psychosoziale Begleitleistungen zur Unterstützung der Verselbständigung genannt; besonders betont werden zudem die Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII und, im Falle einer Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe.[34] Ergibt die Prüfung des Trägers der Kinder- und Jugendhilfe Anhaltspunkte für entsprechende Bedarfe, hat er die zuständigen Sozialleistungsträger zu ermitteln und zum Zwecke einer Übergangsplanung einzubeziehen. Dabei ist gemäß § 36b Abs. 1 Satz 2 SGB VIII gemeinsam zu prüfen, welche Leistungen nach dem Zuständigkeitsübergang dem Bedarf des jungen Menschen entsprechen. Welche Leistungen das sein können, hat der beteiligte bzw. haben die beteiligten Sozialleistungsträger in eigener Zuständigkeit nach den für sie maßgeblichen gesetzlichen Regelungen zu ermitteln.[35] Im Anschluss an diese gemeinsamen Beratungen sind von den beteiligten Trägern gemäß § 36b Abs. 1 Satz 1 SGB VIII Vereinbarungen zur Durchführung des Zuständigkeitsübergangs zu treffen. In diesen sollen insbesondere der Zeitpunkt des Zuständigkeitsübergangs sowie die Zielsetzungen der Leistungsgewährung für den jungen Menschen festgehalten und damit die Anknüpfung einer bedarfsgerechten Leistung beim Zuständigkeitsübergang sichergestellt werden.[36]

Eine Vereinbarung setzt übereinstimmende Feststellungen voraus, dass es Anschlussbedarfe gibt, für die der beteiligte Träger sich zuständig sieht. Einen Konfliktmechanismus im Fall eines Dissens, ob und ggf. welche Leistungen in Betracht kommen, wie es z.B. in § 15 Abs. 2 Satz 3 SGB IX bei einer Mehrheit von Rehabilitationsträgern geregelt, ist in § 36b SGB VIII nicht vorgesehen. Ob es überhaupt zu gemeinsamen Beratungen i.S.d. § 36b Abs. 1 SGB VIII kommt, hängt zudem maßgeblich von der Kooperationsbereitschaft der vom Jugendamt angefragten anderen Sozialleistungsträger ab. Denn mit dem KJSG wurden keine korrespondierenden Mitwirkungspflichten an der Übergangsplanung in den Leistungsgesetzen anderer Sozialleistungsträger eingeführt.[37] Auch weitere Verfahrensfragen sind ungeklärt: so ist weder für die gemeinsamen Beratungen noch für die

34 BT-Drs. 19/26107, S. 94 f.
35 BT-Drs. 19/26107, S. 88.
36 BT-Drs. 19/26107, S. 88.
37 *Achterfeld*, in: Meysen/ Lohse/ Schönecker/ Smessaert (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2022, S. 176.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

zutreffende Vereinbarung eine konkrete Form vorgeben. Ebenso wenig ist klar, ob oder inwieweit der junge Mensch daran zu beteiligen ist – obwohl die Stärkung der Rechte von jungen Menschen durch mehr Partizipation und eine bessere Wahrnehmung ihrer Subjektstellung ein weiterer zentraler Baustein der Reform durch das KJSG sein sollten (vgl. auch 2.2).[38] Schließlich verbleiben offene Fragen nach der Verbindlichkeit einer solchen Vereinbarung[39] und nach deren Drittwirkung, ob also der junge Mensch daraus subjektive Rechte ableiten kann oder nicht.[40]

2.2 Zuständigkeitsübergang auf den Träger der Eingliederungshilfe gemäß § 36b Abs. 2 SGB VIII

Konkreter regelt Abs. 2 des neuen § 36b SGB VIII den Übergang der Zuständigkeit vom Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe auf den Träger der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil SGB IX. Dieser Zuständigkeitswechsel bezieht sich ausweislich der beteiligten Träger und der Bezugnahme auf das Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX speziell nur auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII. Beide Träger sind somit in ihrer Funktion als Rehabilitationsträger angesprochen, so dass gemäß § 7 Abs. 1 SGB IX die Regelungen des 1. Teils des SGB IX anzuwenden sind, soweit im SGB VIII nicht davon abweichende Regelungen getroffen sind. Wie in § 36b Abs. 1 SGB VIII geht es auch im Abs. 2 um den Wechsel der Zuständigkeit, etwa bei Minderjährigen mit Behinderungen wegen einer Änderung der Diagnose von seelischer zu geistiger oder Mehrfachbehinderung, wegen Erreichens der Volljährigkeit oder bei einer darüber hinaus reichenden Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII wegen der Beendigung. Im Gesetzentwurf wird dabei insgesamt von 3.968 Fällen jährlich ausgegangen.[41]

Dieser Zuständigkeitswechsel unterfällt jedoch nicht den Vorgaben des für alle Rehabilitationsträger verbindlichen 4. Kapitels des 1. Teils SGB IX über die Koordinierung der Leistungen, weil es sich nicht um Teilhabebedarfe zum gleichen Zeitpunkt handelt, sondern um zeitlich nacheinander

38 BT-Drs. 19/26107, S. 52 f.

39 *Achterfeld*, in: Meysen/ Lohse/ Schönecker/ Smessaert (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2022, S. 176 f. argumentiert insofern zugunsten eines öffentlich-rechtlichen Vertrages.

40 Zweifelnd *Achterfeld*, in: Meysen/ Lohse/ Schönecker/ Smessaert (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2022, S. 176.

41 BT-Drs. 19/26107, S. 64 Ziffer 16.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gestaffelte Bedarfe.[42] Einem Zuständigkeitswechsel steht dabei nicht die sozialgerichtliche Rechtsprechung entgegen, wonach die einmal begründete Rolle als leistender Rehabilitationsträger nach § 14 SGB IX sich auf Folgeanträge erstreckt und eine Weiterleitung nachfolgender Anträge unzulässig ist.[43] Diese fortgesetzte Zuständigkeit des leistenden Rehabilitationsträgers für Folgeanträge gilt nur, solange es sich um einen einheitlichen Leistungsfall handelt, sich also der Rehabilitationsbedarf der antragstellenden Person weitgehend unverändert darstellt.[44] Die fachliche Erkenntnis des Jugendamtes, dass Leistungen nach dem SGB VIII nicht länger geeignet sind, um eine weitere selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe zu erreichen, markiert eine Zäsur im Sinne dieser Rechtsprechung, und rechtfertigt den Übergang der Zuständigkeit vom Träger der Kinder- und Jugendhilfe auf einen andere Rehabilitationsträger – typischer Weise auf den örtlich zuständigen Träger der Eingliederungshilfe.

Zur Sicherstellung einer nahtlosen und bedarfsgerechten Leistungsgewährung nach dem Zuständigkeitswechsel muss das Jugendamt „rechtzeitig" (§ 36b Abs. 1 Satz 1 SGB VIII) bzw. „frühzeitig" (ebd. Satz 2) vorbereitend aktiv werden, nämlich „in der Regel ein Jahr vor dem Zuständigkeitswechsel".[45] Abgesehen von den schwieriger vorhersehbaren Fällen eines Diagnosewechsels bedeutet das für das Jugendamt, dass es sich regelhaft ab dem 17. Geburtstag der Empfänger*innen von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII (ggf. i.V.m. § 41 SGB VIII)[46] fortwährend damit befassen müssen, ob diese Hilfe voraussichtlich über einen Zeitraum von einem Jahr hinaus fortgeführt werden wird oder nicht. Sobald das absehbar nicht mehr der Fall ist, hat das Jugendamt ein Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX einzuleiten und nicht lediglich den Abschluss von nicht näher bestimmten Vereinbarungen wie in Abs. 1 anzustreben. Die Anwendung des Teilhabeplanverfahrens ergibt sich nur aus der ausdrücklichen Anordnung im Wortlaut des § 36b Abs. 2 Satz SGB IX, denn § 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX regelt nur ergänzend zu § 15 SGB IX die Abstimmung mehrerer Rehabilitationsträger bei gleichzeitiger Zuständigkeit, damit die Leistungen „wie aus einer Hand" gebündelt durch den leistenden Rehabilitationsträger erbracht werden können. Die Konstellation in § 36b Abs. 2

42 So auch BT-Drs. 19/26107, S. 88.
43 BSG 28.11.2019 – B 8 SO 8/18 R, Rn. 14 (juris).
44 BSG 28.11.2019 – B 8 SO 8/18 R, Rn. 14 (juris).
45 Zur Ausweitung der ursprünglich vorgesehenen sechs Monats-Frist vgl. BT-Drs. 19/26107, S. 11 und S. 88.
46 Zum Verhältnis der beiden Leistungen s. *Gallep*, in: Wiesner/ Wappler (Hrsg.), SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar, 6. Aufl., 2022, § 41 Rn. 27.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

SGB IX ist eine andere, da zwei Rehabilitationsträger zeitlich nacheinander den Bedarf einer leistungsberechtigten Person abdecken.[47]

Gemäß § 36b Abs. Satz 3 SGB VIII ist mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person oder der ihres Personensorgeberechtigten im Rahmen des Verfahrens eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX durchzuführen. Sofern diese Zustimmung gegeben wird, besteht dementsprechend ausnahmslos die Pflicht zur Durchführung eines gemeinsamen Gespräches; eine Option, aus den in § 20 Abs. 1 Satz 3 SGB IX genannten Gründen davon abzusehen, besteht im Rahmen des § 36b Abs. 2 SGB VIII nicht.[48] Seitens des Bundesrates wird gerade dieses verpflichtende Gespräch als das Herzstück des Verfahrens im Übergang vom Hilfeplan in das Gesamtplanverfahren bezeichnet.[49] Auch wenn im Wortlaut nur von „einer Teilhabeplankonferenz" die Rede ist, schließt dies angesichts des Übergangszeitraumes von einem Jahr und der Möglichkeit von Bedarfsänderungen aufgrund von Entwicklungen des jungen Menschen und/oder sich ändernder Rahmenbedingungen entsprechende Wiederholungen bei Bedarf nicht aus. An der Teilhabeplankonferenz sind auf Wunsch des jungen Menschen oder ggf. des Personensorgeberechtigten gemäß § 20 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB IX Bevollmächtigte, Beistände, Vertrauenspersonen und Vertreter*innen von Leistungserbringern zu beteiligen. Vor Durchführung der Konferenz soll die leistungsberechtigte Person auf das Angebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) nach § 32 SGB IX[50] hingewiesen werden. Durch diese Beratung soll die Position der Leistungsberechtigten angesichts der „anspruchsvollen Gesprächssituation mit erheblicher Tragweite für das Verfahren der Leistungserbringung" gestärkt werden.[51] Eine Beteiligung der EUTB-Berater*innen an der Konferenz ist zwar nicht ausdrücklich vorgesehen, ist jedoch in der Rolle als Beistand der leistungsberechtigten Person möglich.[52] Die Teilhabeplankonferenz ist so zu gestalten, dass eine adäquate Beteiligung der leistungsberechtigten Person erfolgen kann und die Kommunikation in einer für sie wahrnehmbaren Form erfolgt.[53] Die Ergebnisse sind als Bestandteil des zu erstellenden Teilhabeplans gemäß § 19 Abs. 2 Satz 2 Nr. 9 SGB IX zu protokollieren.

47 In diesem Sinne auch BT-Drs. 19/27481, S. 12.
48 So auch BT-Drs. 19/27481, S. 12.
49 BT-Drs. 19/27481, S. 12.
50 siehe www.teilhabeberatung.de.
51 BT-Drs. 18/9522, S. 240.
52 *von Boetticher*, Das neue Teilhaberecht, 2. Aufl., 2020, § 3 Rn. 133.
53 BT-Drs. 18/9522 S. 287.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Der Träger der Eingliederungshilfe soll das Teilhabeplanverfahren vom Jugendamt übernehmen, wenn seine Zuständigkeit absehbar gegeben ist. Dies ist der Fall, wenn er auf der Grundlage der Teilhabeplankonferenz abschätzen kann, dass nach dem Ende der Zuständigkeit des Jugendamtes von einer Leistungsberechtigung nach § 99 SGB IX auszugehen ist, also eine (zumindest) drohende wesentliche Behinderung vorliegt und die Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 SGB IX erfüllt werden kann.[54] Die Übernahme des Verfahrens soll „entsprechend § 19 Abs. 5 SGB IX" erfolgen. Die analoge Anwendung ergibt sich daraus, dass § 19 Abs. 5 SGB IX unmittelbar nur auf nach § 15 SGB IX beteiligte Träger anwendbar ist, der in der Konstellation des § 36b SGB VIII nicht gegeben ist (s.o.).[55] Die Übernahme der Teilhabeplanung hat gemäß § 36b Abs. 2 SGB VIII einherzugehen mit der ergänzend auszuführenden Gesamtplanung nach §§ 117 ff. SGB IX. Aufgrund der gesetzlich angeordneten Einleitung des Gesamtplanverfahrens bedarf es keiner vorherigen Antragsstellung nach § 108 SGB IX.[56] *Schönecker* weist darauf hin, dass dem Verfahren des Zuständigkeitsüberganges die Verbindlichkeit fehle, weil im 2. Teil des SGB IX keine Mitwirkungspflicht des Trägers der Eingliederungshilfe eingefügt worden sei, und es daher darauf ankomme, dass sich dieser durch die „fremd"-gesetzliche Verpflichtung in § 36b Abs. 2 SGB VIII ausreichend aktiviert sähe.[57] Allerdings ergibt sich eine rechtlich Verpflichtung zur Mitwirkung am Zuständigkeitsübergang bereits aus § 25 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX (s.o.), der für alle Rehabilitationsträger verbindlich ist und für den gerade der Übergang von der Jugend- auf die Eingliederungshilfe exemplarisch zur Begründung genannt ist.[58]

2.3 Beteiligung am Gesamtplanverfahren

Für Minderjährige, die mit einer anderen als (nur) einer seelischen Beeinträchtigung an der Teilhabe behindert werden, ist gemäß § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII nicht der Träger der Kinder- und Jugendhilfe zuständig, sondern der Träger der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil SGB IX. Bis zu einem

54 Zur Neuregelung des § 99 SGB IX ab 1.7.2021 s. *Zinsmeister,* in: Lehr- und Praxiskommentar SGB IX, 6. Aufl. 2022, § 99, Rn. 3 ff.
55 BT-Drs. 19/27481, S. 49
56 BT-Drs. 19/27481, S. 12.
57 *Schönecker,* in: Meysen/ Lohse/ Schönecker/ Smessaert (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2022, S. 104.
58 BT-Drs. 18/9522, S. 242.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inkrafttreten der Zuständigkeit der öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe für die Teilhabe aller Kinder mit Behinderungen zum 1.1.2028 (s.o.), ist das Jugendamt aufgrund des mit dem KJSG neu eingefügten § 117 Abs. 6 SGB IX mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person beratend am Gesamtplanverfahren des Trägers der Eingliederungshilfe zu beteiligen. Gemäß der Neufassung des § 119 Abs. 1 Satz 2 SGB IX wird ihnen dabei das Verfahrensrecht eingeräumt, die Durchführung einer Gesamtplankonferenz vorzuschlagen. Die beratende Teilnahme des Jugendamtes am Gesamtplanverfahren ist dabei nicht nur im 2. Teil SGB IX angesprochen, sondern auch als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe – quasi spiegelbildlich – in § 10a Abs. 3 SGB VIII geregelt worden. Die Beteiligung des Jugendamtes erfolgt dabei nicht in dessen Eigenschaft als Rehabilitationsträger, sondern zur Einbringung seiner Expertise bezüglich der Lebensphase „Kindheit und Jugend“ und des Beziehungsgefüges der Familie bei der Leistungsgewährung.[59] Allerdings hängt die Beteiligung davon ab, dass diese zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich ist. Das wird dann der Fall sein, wenn der Träger der Eingliederungshilfe den Bedarf bzw. die Bedarfe des leistungsberechtigten jungen Menschen nicht selbst einschätzen zu können glaubt. Doch selbst dann kann dieser gemäß § 117 Abs. 6 Satz 2 SGB IX "in begründeten Ausnahmefällen" von der Beteiligung des Jugendamtes absehen. Als Regelbeispiel für einen solchen Ausnahmefall wird im Gesetz genannt, dass die Beteiligung des Jugendamtes zu einer Verzögerung des Gesamtplanverfahrens führen würde. Damit hat der Träger der Eingliederungshilfe praktisch in jedem Fall die Entscheidungsgewalt über die Beteiligung des Jugendamtes inne, denn es lässt sich schwer widerleglich begründen, dass die Einbindung eines weiteren Beteiligten eine Verzögerung des Verfahrens bedeuten würde. In der Praxis wird es daher wohl darauf ankommen, ob der jeweilige Träger der Eingliederungshilfe die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit mit dem Jugendamtes als hilfreich einschätzt.

2.4 Verfahrenslotsen

Als zweite Stufe auf dem Weg zur inklusiven Kinderjugendhilfe wurde durch das KJSG für die Zeit ab dem 1.1.2024 die verpflichtende Einfüh-

59 BT-Drs. 19/26107, S. 78.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

rung sog. Verfahrenslotsen in § 10b SGB VIII eingefügt.[60] Die von den Trägern der örtlichen Jugendhilfe bereitzustellenden Fachkräfte sind als unabhängiges Unterstützungsangebot gedacht für junge Leistungsberechtigte sowie deren Personensorgeberechtigten speziell bezüglich der Leistungen der Eingliederungshilfe wegen einer (drohenden) Behinderung. Anders als im § 35a SGB VIII ist der Empfängerkreis nicht beschränkt auf Personen mit einer seelischen Behinderung, mithin können auch solche junge Menschen das Angebot nutzen, die aufgrund körperlicher und/oder geistiger Behinderungen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil SGB IX erhalten. In der Gesetzesbegründung zur Einführung der Verfahrenslotsen wird eindrücklich das Dilemma von Familien mit Kindern mit Behinderungen beschrieben: dass sie trotz einer Vielzahl gesetzlicher und untergesetzlicher Regelungen zur Lösung von Zuständigkeits- und Kompetenzkonflikte oft Schwierigkeiten haben, im sog. gegliederten Sozialleistungssystem den richtigen Sozialleistungsträger zu finden, und dass Zuständigkeitskonflikte zwischen den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und denen der Eingliederungshilfe zulasten der Betroffenen gehen.[61] Dies beinhaltet zugleich das Eingeständnis, dass die bereits vorhandene Vielzahl an Koordinierungsregelungen ihr Ziel (zumindest bisher) nicht hinreichend erfüllt haben.

Diese Lücke sollen nun u.a. die Verfahrenslotsen schließen, die als Erweiterung des Beratungsangebots in § 10a Abs. 1 und 2 SGB VIII konzipiert sind. Anders als bereits bestehende Beratungsangebote sollen diese auf den Bereich der Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil des SGB IX und nach dem § 35a SGB VIII fokussiert sein und dies mit spezifischer Ausrichtung auf die Adressatengruppe „junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien".[62] Während die EUTBs (s.o.) gemäß § 32 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ausdrücklich bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung stehen, setzt der Anspruch auf Unterstützung und Begleitung durch einen Verfahrenslosten nach dem Wortlaut erst „bei der Antragstellung" auf Leistungen der Eingliederungshilfe ein.

60 In § 107 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII wird die Möglichkeit angesprochen, dass Jugendämter bereits vor dem 1.1.2024 Verfahrenslotsen einsetzen können. So auch die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, BT-Drs. 19/28870, S. 10. Die seit Dezember 2021 im Amt befindliche Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag angekündigt, „Verfahrenslotsen schneller und unbefristet einsetzen" zu wollen; *SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP*, Mehr Fortschritt wagen, Koalitionsvertrag 2021 – 2025, 2021, S. 99.

61 BT-Drs. 19/26107, S. 79.

62 BT-Drs. 19/26107, S. 79.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Der Verfahrenslosten unterscheidet sich aber auch insoweit von den EUTBs, die nur über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX informieren und beraten, aber keine Rechtsberatung erbringen dürfen, als dass der Auftrag in § 10b Abs. 1 SGB IX auch die unabhängige Unterstützung bei der Verfolgung und Wahrnehmen dieser Leistungen und bei der Verwirklichung von Ansprüchen auf Leistungen der Eingliederungshilfe umfasst. Dies wird z.T. nicht ohne die Erbringung von Rechtsdienstleistungen i.S.d. § 2 Abs. 1 RDG möglich sein, also die rechtliche Prüfung fremder Angelegenheiten im konkreten Einzelfall. Dies stellt zum einen hohe Anforderungen an die Qualifikation der Verfahrenslotsen. Zum anderen stellen sich Fragen hinsichtlich der Wahrnehmbarkeit ihrer Unabhängigkeit. Anders als die EUTBs sind die Verfahrenslosten selbst nicht unabhängig von einem Leistungsträger, sondern ihre Bereitstellung ist gemäß § 10b Abs. 1 Satz 3 SGB VIII eine Leistung des örtlichen Trägers der Jugendhilfe. Zudem sollen die Verfahrenslosten als weitere Aufgabe die örtlichen Träger der Jugendhilfe gemäß des Abs. 2 durch halbjährliche Berichte über die Kooperation mit anderen Stellen, insbesondere mit Rehabilitationsträgern, bei der inklusiven Zusammenführung der Eingliederungshilfe (s.o.) unterstützen. Wo aber siedelt man die Verfahrenslotsen konkret an – z.B. bei den ebenfalls durch das KJSG in § 9a SGB VIII neu eingeführten Ombudsstellen[63] –, damit sie die Leistungsberechtigten glaubhaft „bei der Verwirklichung von Ansprüchen auf Leistungen der Eingliederungshilfe" unterstützen können – und das notfalls „gegen" ihr eigenes Jugendamt? Erschwert wird die Rolle der Verfahrenslotsen noch dadurch, dass ihnen nicht viel Zeit bleibt, um sich in diese hinein zu finden. Denn laut Art. 10 Abs. 4 des KJSG tritt die in Art. 1 Nr. 14 KJSG enthaltene Rechtsgrundlage für die Verfahrenslosten zum 1.1.2028 – also nach nur vier Jahren – nach derzeitigem Rechtsstand wieder außer Kraft. Nach der gesetzgeberischen Konzeption sollen sie dann ihre Schuldigkeit getan haben, einerseits die Jugendämter bei der Zusammenführung der derzeit rechtskreisübergreifenden Aufgaben innerhalb des SGB VIII, andererseits junge Menschen und deren Familien bis dahin bei der Wahrnehmung ihrer Leistungsansprüche zu unterstützen. Allerdings lässt angesichts des Dissens zwischen Bund und Ländern bezüglich der Kostenverteilung (s.o.) derzeit noch nicht absehen, ob die inklusive Lösung überhaupt zum 1.1.2028 kommt. Und selbst für den Fall, dass sie umgesetzt wird, hat der Bundestag die Bundesregierung auf Empfehlung des Bundestagsaus-

63 *Schönecker*, in: Meysen/ Lohse/ Schönecker/ Smessaert (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2022, S. 109.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

schusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in seiner Stellungnahme aufgefordert, eingehend zu prüfen, „ob der Verfahrenslotse über das Jahr 2028 hinaus fortgeführt werden sollte; ggf. mit spezifischem Aufgabenbereich"; um die betroffenen Familien im Hinblick auf anschließend fortbestehende Schnittstellen zu unterstützen.[64] Beispielhaft werden hierbei die Hilfsmittelversorgung oder die Hilfen zur Pflege genannt,[65] erinnert sei insoweit aber auch an die notwenige Unterstützung am Übergang von der Schule in den Beruf an den Schnittstellen der Rechtskreise SGB II, SGB III und SGB VIII.[66]

3. Fazit

Bei der Neubekanntmachung des SGB IX zum 1.1.2018 durch das BTHG wurde wie schon bei der Einführung des Gesetzes im Jahr 2001 daran festgehalten, die Teilhaberechte von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsaufgabe im gegliederten Sozialsystem bei sieben verschiedenen Rehabilitationsträgern mit sieben unterschiedlichen Leistungsgesetzen zu verorten (§ 6 Abs. 1 SGB IX). Eine funktionierende rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger ist dabei zwingende Voraussetzung dafür, dass die Leistungsberechtigten die notwendigen Leistungen zur Realisierung ihres Menschenrechts auf Teilhabe am Leben der Gesellschaft nicht nur „zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer" (§ 19 Abs. 3 SGB IX) erhalten, sondern dass die Leistungen dabei hinsichtlich Ziel, Art und Umfang so aufeinander abgestimmt sind, dass sie auch „nahtlos ineinandergreifen" (§ 19 Abs. 1 SGB IX). Nachdem das Bundessozialgericht seit dem Jahr 2011 „fortlaufend Defizite bei der trägerübergreifenden Leistungserbringung aufgedeckt und (…) korrigiert" hatte,[67] wurden die Verfahrensregelungen zur Umsetzung dieser Ziele in den §§ 14 – 23 SGB IX durch das BTHG nicht nur deutlich ausdifferenziert, d.h. verschärft, sondern auch gemäß § 7 Abs. 2 SGB IX abweichungsfest ausgestal-

64 BT-Drs. 19/28870, S. 10 und S. 12 Nr. 11. Die seit Dezember 2021 im Amt befindliche Bundesregierung hat dementsprechend in ihrem Koalitionsvertrag angekündigt, Verfahrenslotsen nicht nur schneller, sondern auch unbefristet einsetzen zu wollen*; SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP*, Mehr Fortschritt wagen, Koalitionsvertrag 2021 – 2025, 2021, S. 99.

65 BT-Drs. 19/28870, S. 10.

66 Vgl. zum Koordinierungsbedarf die Empfehlung des Deutschen Vereins, in: NDV 2022, S. 4135 ff.

67 BT-Drs. 18/9522, S. 203.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tet und einem Monitoring-Prozess in Gestalt der Teilhabeverfahrensberichte unterworfen. Die Gesetzesbegründung lässt dabei an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig, wenn darin ausgeführt wird, dass bezüglich des Grundes der mangelnden Umsetzung des § 7 SGB IX a.F. nicht eindeutig erkennbar war, ob nur eine „Rechtsunsicherheit bei der Anwendung des bisherigen § 7 SGB IX ausschlaggebend war", oder „die Rehabilitationsträger schlicht von einer gesetzlich eröffneten Abweichungsbefugnis ausgegangen sind"[68] – sich also nicht an die Vorschriften zur Abstimmung miteinander gebunden sahen. Trotz der Verschärfung der im Grunde seit 2001 geltenden Regelungen liegen die Meldungen der Fälle mit einer rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen eines Teilhabeplans in den ersten drei Jahren nach dem Inkrafttreten der 2. Stufe des BTHG im Jahr 2018 ausweislich der Teilhabeverfahrensberichte der BAR im unteren einstelligen Prozent-, bei einigen Trägern sogar im Promillebereich (s. 1.2).

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz vom Juni 2021 hat u.a. auch eine Stärkung der Inklusion und, als Bestandteil dessen, auch der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit der Träger der Kinder- und Jugendhilfe mit anderen Sozialleistungs- und Rehabilitationsträgern zum Gegenstand. Gemäß dem neu eingefügten § 36b Abs. 1 SGB VIII ist der Zuständigkeitsübergang im Allgemeinen durch gemeinsame Prüfungen und eine Vereinbarung zu koordinieren – ohne dass jedoch in den Leistungsgesetzen der in Frage kommenden Träger entsprechende Mitwirkungspflichten aufgenommen worden wären. Speziell mit Blick auf die Träger der Eingliederungshilfe regelt § 36b Abs. 2 SGB VIII, dass das Jugendamt den Zuständigkeitsübergang bereits ein Jahr vorab durch die Einleitung eines Teilhabeplanverfahrens zu gestalten hat, welches mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person eine Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX beinhalten muss. Für Kinder- und Jugendliche mit körperlichen und oder geistigen Behinderungen, die in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe fallen, ist eine beratende Teilnahme des Jugendamtes am Gesamtplanverfahren vorgesehen, um dort seine kinder- und jugend-, aber auch familienspezifischen Kompetenzen einzubringen. Ab 2024 sollen im Rahmen einer zweiten Reformstufe Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und deren Sorgeberechtigten sog. Verfahrenslotsen unterstützend zur Seite stehen zur Verwirklichung ihrer Leistungsansprüche auf Eingliederungshilfe. Zugleich sollen diese die dritte Reformstufe des KJSG mit vorbreiten, die Zusammenführung der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen mit und ohne Behinderung ab dem

68 BT-Drs. 18/9522, S. 203.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Jahr 2028. Angesichts der im KJSG eingebauten notwendigen Zwischenschritte, die ein Einvernehmen der Akteur*innen erfordern, und des Streits zwischen Bund und Ländern um das Tragen etwaiger Mehrkosten der sog. Inklusiven Lösung, sind Zweifel angebracht, ob dieser richtungsweisende Schritt zur Reduzierung einiger Schnittstellen der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zum 1.1.2028 tatsächlich vollzogen wird. Aber auch wenn nicht, würde nach derzeitigem Rechtsstand die Rechtsgrundlage für die Verfahrenslotsen zum 1.1.2028 wieder aufgehoben – und damit die einzige Maßnahme, die den Leistungsberechtigten zumindest Aussicht auf Unterstützung im Umgang mit der nach wie vor mangelhaften rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger bietet.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

SGB VIII und BTHG: Mehr als Schnittstellenmanagement – Wie ist eine rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit denkbar?

Von Antje Welke

Der nachstehende Beitrag soll die Schnittstellen zwischen dem Recht der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und dem Recht der Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) aus Sicht der Praxis näher betrachten. Eingangs werden zunächst die bestehenden Schnittstellen und die bisherigen Lösungsansätze durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) seit dem 01.01.2017 und das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) seit dem 01.07.2021 dargestellt. Sodann werden die Chancen und Hemmnisse für künftige Lösungen und abschließend die Voraussetzung für die Schaffung der inklusiven Lösung in dieser Legislaturperiode beschrieben.

1. Bestehende Bedarfslagen zwischen SGB VIII und SGB IX sowie bisherige Schnittstellenlösungen

Die Schnittstellenprobleme zwischen der Eingliederungshilfe für Kinder- und Jugendliche mit seelischer Behinderung nach dem SGB VIII und mit körperlicher oder sog. geistiger Behinderung nach dem SGB IX beschäftigen die Rechtsanwender*innen aus beiden Rechtskreisen seit vielen Jahren[1]. Entsprechend lange wird auch bereits nach besseren Lösungen zur Bereinigung der Schnittstelle gesucht und diskutiert.

1 Vgl. z.B. Deutscher Verein, Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung, DV 21/10 AF IV/II, 2010, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2010/dv-21-10.pdf

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1.1 Was sind die Bedarfslagen zwischen SGB VIII und SGB IX?

Hierfür soll zunächst ein Blick auf die bestehenden problematischen Konstellationen an der Schnittstelle zwischen SGB IX und SGB VIII geworfen werden.

1.1.1 Kinder- und Jugendliche mit unklaren oder Doppeldiagnosen

Seit der Trennung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche zwischen dem SGB VIII (seelische Behinderung) und dem SGB IX (körperliche und geistige Behinderung) wird über die Zuordnung der Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche mit unklaren oder Doppeldiagnosen gestritten, da die Konkurrenzregelung des § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII für diese Konstellationen keine eindeutige Regelung trifft.

Zu diesen unklaren Diagnosen zählten lange auch Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen. Ihre Zuordnung ist mittlerweile jedoch weitestgehend geklärt, da zumindest der frühkindliche Autismus nun als tiefgreifende Entwicklungsstörung (F84) unter den Katalog der ICD 10-Störungen fällt und somit in der Regel die Kinder- und Jugendhilfe zuständig ist.[2]

Strittig ist weiterhin die Trägerschaft für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche, bei denen die Bedarfe nicht eindeutig der einen oder anderen Beeinträchtigung zuzuordnen sind oder auch bei denen sich die Bedarfe überschneiden und sog. Doppeldiagnosen / Mehrfachbehinderungen vorliegen. In diesen häufig für die Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien ohnehin sehr belastenden Konstellationen sind lange Zuständigkeitsklärungsverfahren zwischen den Leistungsträgern aufreibend und unnötig kräftezehrend.

1.1.2 Elternassistenz und begleitete Elternschaft

Eine andere unklare Zuständigkeit zwischen den SGB VIII-Trägern und denen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX besteht im Bereich der Elternassistenz bzw. der begleiteten Elternschaft. Gerade wenn nicht vor allem körperliche Einschränkungen bei den Eltern einen Assistenzbedarf

2 Vgl. *Kölch*, in: Wiesner/Wapler, SGB VIII Kommentar, 6. Aufl. 2022, § 35a Rn. 82, 83.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

auslösen, sondern es auch um einen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf in Erziehungsfragen geht, kommen Leistungen beider Träger in Betracht.[3]

1.1.3 Unterstützung der Familie als Ganzes

Eine Lücke in der aktuellen getrennten Zuständigkeit bei der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche liegt auch in der unzureichenden Betrachtung der Unterstützungsbedarfe für Familien, in denen ein Kind, Jugendlicher oder auch ein Elternteil mit Behinderung lebt. Diese Familien haben häufig Unterstützungsbedarfe in verschiedenen Lebensbereichen. So beschreibt zum Beispiel auch der aktuelle Teilhabebericht der Bundesregierung, dass sich für Familien mit Kindern mit Beeinträchtigungen unter anderem durch strukturelle Barrieren und gesellschaftliche Diskriminierungen besondere Herausforderungen ergeben.[4] Auch seien Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen im Alter von 14 bis 17 Jahren deutlich seltener der Ansicht, dass in ihrer Familie alle gut miteinander auskommen (84 %), als Gleichaltrige ohne Beeinträchtigungen (92 %).[5]

Bei der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihren Familien geht es oftmals nicht nur um die erforderliche Eingliederungshilfe für den Menschen mit Behinderung, sondern auch um die Unterstützung der Familie insgesamt. Teilweise gibt es auch Überforderungssituationen und Unterstützungsbedarfe bei den nicht behinderten Elternteilen oder Geschwistern, die gesehen und beantwortet werden können, z.B. durch familienunterstützende Dienste, durch alltagspraktische Entlastungsleistungen oder auch Beratungsangebote und Möglichkeiten zum Austausch und zur Vernetzung.

---

3 Vgl. *Deutscher Verein*, Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine praxisgerechte Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder,2014, S. 3f., letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2014/dv-32-13-elternassistenz.pdf.

4 *Bundesministeriums für Arbeit und Soziales*, Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung, 2021, S. 89, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2.

5 Ebd., S. 90.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1.1.4 Kind/Jugendliche mit Eingliederungshilfebedarf umfassend in den Blick nehmen

Schließlich führt die bestehende Trennung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung dazu, dass zu oft übersehen wird, dass auch Kinder und Jugendliche mit geistiger und körperlicher Behinderung nicht nur Bedarf an Eingliederungshilfe haben, sondern überdies – wie viele andere Kinder und Jugendliche auch – Angebote der offenen Jugendhilfe nutzen möchten. Daher forderten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung bereits 2017, dass im SGB VIII verbindliche Standards und angemessene Vorkehrungen verankert werden, damit alle Kinder und Jugendlichen die gleichen Chancen zur Teilhabe erhalten.[6]

Bislang gibt es nur sehr wenige inklusive Sport- und Freizeitaktivitäten. Vielmehr erwarten Anbieter der Offenen Jugendhilfe von den Kindern mit Behinderung aus dem Rechtskreis des SGB IX in der Regel, dass sie ihre Assistenzperson – finanziert aus den Mitteln der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX – „mitbringen", um an den Angeboten der Jugendhilfe teilhaben zu dürfen. Die Beantragung dieser „mitgebrachten Assistenz" findet jedoch nach den Erfahrungen aus der Beratungspraxis häufig nicht statt, da für derlei Assistenzleistungen nach dem SGB IX, die Eltern mit ihrem Einkommen und Vermögen herangezogen werden (§ 140 Abs. 1 SGB IX).

1.2 Bestehende Schnittstellenlösungen

Bisher gelten zur Bereinigung der bestehenden Schnittstelle folgende Mechanismen: Zunächst gilt die Vorrang-Nachrang-Regelung des § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII. Des Weiteren gilt das Zuständigkeitsklärungsverfahren nach § 14 f. SGB IX, wobei jedoch die Träger der Eingliederungshilfe und der öffentlichen Jugendhilfe nicht zur Erstattung selbstbeschaffter Leistungen nach § 18 Abs. 4 SGB IX verpflichtet werden können (§ 18 Abs. 7 SGB IX), weshalb die Leistungsberechtigten über kein besonderes Druckmittel verfügen, um Leistungsträger zur zeitnahen Bescheiderteilung zu veranlassen.

---

6 Vgl. *Die Fachverbände*, Diskussionspapier Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Inklusiven Lösung innerhalb der Reform des SGB VIII (Stand 15.05.2017), 2017, S. 9, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2017-05-18-VorstellungenFV-Inklusive-Loesung-final.pdf.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

2. Lösungsansätze aus dem BTHG

Mit dem BTHG wurden eine Reihe von Verfahrensregelungen getroffen, um Leistungsberechtigte zu stärken und die trägerübergreifende Zusammenarbeit zu fördern. So wurde die Teilhabeplanung (§ 19 SGB IX) ausgebaut und verpflichtender gestaltet. Die Elternassistenz wurde in den Katalog der Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 3 SGB IX aufgenommen, die Leistungen zur Teilhabe an Bildung in § 112 SGB IX ausdifferenziert und das Gesamtplanverfahren in § 117 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX detailliert neu geregelt. Demnach erfolgt nun die Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer in einer Gesamtplankonferenz unter Beteiligung betroffener Leistungsträger, d.h. ggf. auch der Jugendhilfe.

3. Lösungsansätze aus dem KJSG

Das KJSG wurde unter der Prämisse geschaffen, die sog. inklusive Lösung vorzubereiten. Die überwiegende Mehrheit in der Arbeitsgruppe des Dialogprozesses „mitreden und mitgestalten" beim BMFSFJ war der Ansicht, dass die bloße Bereinigung von Schnittstellen nicht ausreiche und hat für die sogenannte inklusive Lösung votiert.[7]

3.1 Beratung nach § 10 a SGB VIII

Ein wesentlicher Baustein zur Schaffung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe ist die Schaffung des neuen Beratungsanspruchs in § 10a SGB VIII. Demnach soll das Jugendamt junge Menschen, Mütter, Väter und Personensorgeberechtigte „in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form, auf ihren Wunsch auch im Beisein einer Person ihres Vertrauens, beraten". Dies ist eine wichtige Konkretisierung der Beratungspflichten aus §§ 14 und 15 SGB I.

Besonders hervorzuheben ist, dass in § 10a Abs. 2 Nr. 8 SGB VIII normiert ist, dass die Beratung „soweit erforderlich (…) auch Hilfe bei der Antragstellung, bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger, bei der

7 *BMFSFJ*, Abschlussbericht Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe, 2020, S. 40, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht-mitreden-mitgestalten-die-zukunft-der-kinder-und-jugendhilfe-data.pdf..

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inanspruchnahme von Leistungen sowie bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten“ umfasst. Dies wäre gerade für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung eine sehr hilfreiche Unterstützung. Aus den Erfahrungen der Eingliederungshilfeberechtigten ist jedoch bekannt, dass eine derlei serviceorientierte und umfassende Beratung und Unterstützung durch die Sozialleistungsträger nicht die Regel ist. Es stellt sich daher die Frage, ob § 10a SGB VIII nur eine objektiv-rechtliche Verpflichtung des Jugendhilfeträgers beinhaltet oder einen subjektiv-rechtlichen einklagbaren Beratungsanspruch enthält. Wäre letzteres nicht der Fall, steht zu befürchten, dass die Norm angesichts eingeschränkter Ressourcen der öffentlichen Jugendhilfe weitgehend bedeutungslos und unwirksam bleibt.

3.2 Teilnahme der Jugendhilfe am Gesamtplanverfahren

§ 10 a Abs. 3 SGB VIII normiert von Seiten der Jugendhilfe, was im § 117 SGB IX bereits verankert war: Bei minderjährigen Leistungsberechtigten nach § 99 SGB IX, d.h. bei Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe, nimmt der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit Zustimmung des Personensorgeberechtigten am Gesamtplanverfahren nach § 117 Abs. 6 SGB IX beratend teil.

Allerdings besteht nach § 117 Abs. 6 Satz 1 2. Halbsatz SGB IX die Einschränkung, dass diese Beteiligung nur erfolgt, „soweit dies zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe nach den Kapiteln 3 bis 6 SGB IX erforderlich ist.“ Von der Beteiligung kann überdies nach § 117 Abs. 6 Satz 2 SGB IX „in begründeten Ausnahmefällen abgesehen werden, insbesondere, wenn durch die Teilnahme des zuständigen örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe das Gesamtplanverfahren verzögert würde.“

Diese Begrenzungen der Teilnahmepflicht kann verhindern, dass die Zielstellung eines umfassenden Verfahrens erreicht werden kann. Denn die Frage, ob die Beteiligung „erforderlich“ ist, „Ausnahmefälle“ vorliegen oder eine „Verzögerung“ droht, entscheiden die Behörden nach eigenem Ermessen, ohne dass der oder die Leistungsberechtigte hierauf Einfluss nehmen kann.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.3 Neuregelung zur Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang

Junge Menschen mit Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen bedürfen häufig auch im Erwachsenenalter weitergehender Leistungen. Für den dafür erforderlich Zuständigkeitsübergang vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf den der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sieht § 36b SGB VIII folgende Regelung vor: Im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens (§ 19 SGB IX) sollen die Voraussetzungen für die Sicherstellung einer nahtlosen und bedarfsgerechten Leistungsgewährung im Anschluss an den Zuständigkeitsübergang geklärt werden (§ 36b Abs. 2 Satz 1 SGB VIII). Satz 2 dieser Regelung sieht vor, dass die Teilhabeplanung „frühzeitig, in der Regel ein Jahr vor dem voraussichtlichen Zuständigkeitswechsel" vom Träger der Jugendhilfe eingeleitet wird. Satz 4 und 5 präzisieren weiter, dass wenn der Träger der Eingliederungshilfe feststellt, dass seine Zuständigkeit sowie die Leistungsberechtigung nach dem SGB IX absehbar gegeben sind, er die Teilhabeplanung vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe insgesamt übernehmen und das Gesamtplanverfahren nach den §§ 117 bis 122 SGB IX durchführen soll.

Auch diese begrüßenswerte Regelung um Leistungslücken und Hilfeabrisse beim Zuständigkeitsübergang zu vermeiden, bleibt eine objektivrechtliche Verpflichtung des Rehabilitationsträger, die ihre Wirkung und Umsetzung in der Praxis erst noch beweisen muss.

3.4 Verfahrenslotse

Ab dem 01.01.2024 bis zum 31.12.2027 gilt § 10b SGB VIII. Die Regelung setzt den Verfahrenslotsen ein. Der Verfahrenslotse ist von all den neuen zur Verbesserung des Schnittstellenmanagements zwischen SGB VIII und SGB IX das aufwendigste, aber auch erfolgversprechendste Instrument. Es soll einerseits individuell Wirkung entfalten, in dem es den Leistungsberechtigten bei der Antragstellung, Verfolgung und Inanspruchnahme seiner Leistungen unterstützt und begleitet und dabei unabhängig auf die Inanspruchnahme seiner Rechte hinwirkt. Überdies entfaltet der Verfahrenslotse systembezogene Wirkungen, in dem er die öffentliche Jugendhilfe bei der Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und dem SGB VIII unterstützt. Es ist daher richtig und sinnvoll, dass im Koalitionsvertrag bereits angekündigt ist, dass Modellpro-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gramme auf den Weg gebracht und die Verfahrenslotsen schneller und unbefristet eingesetzt werden sollen.[8]

4. *Hemmnisse beim Schnittstellenmanagement zwischen SGB VIII und SGB IX*

Die oben beschriebenen Maßnahmen haben verschiedene Umsetzungshemmnisse:

Eines der wesentlichen sind die unterschiedlichen Systemlogiken zwischen dem Recht der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und dem Recht der Rehabilitation und Teilhabe andererseits. Während die Jugendhilfe ein Hilfeangebot unterbreitet, das von den Kindern, Jugendlichen oder Eltern teilweise auch nicht ohne Vorbehalte angenommen bzw. teils auch abgelehnt wird, ist das Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Leistungsansprüchen geprägt. Die Leistungsberechtigten nach § 99 SGB IX fordern ihre Unterstützung ein und betonen häufig selbstbewusst, dass diese Leistungen Nachteilsausgleiche darstellen, die ihnen auch auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention – insbesondere der Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft), Artikel 24 (Bildung), Artikel 27 (Arbeit und Beschäftigung) und Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz) – zustehen.[9]

Auch zwischen der Hilfeplanung im SGB VIII und der Teilhabe- und Gesamtplanung im SGB IX sowie der Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe bestehen systematische Unterschiede: Während in der Jugendhilfe das „Kooperationsprinzip" gilt und die Verfahren offen und flexibel sind, gelten im SGB IX ausdifferenzierte Regeln, die dem Leistungsberechtigten seinen Anspruch auf bedarfsdeckende Leistungen sichern sollen. Es besteht also eine Bedarfsfeststellungspflicht des Trägers.

5. *Hemmnisse für die inklusive Lösung*

Das KJSG hat die inklusive Lösung vorbereitet und ist damit weitergekommen, als es in 30 Jahren zuvor möglich war. Dennoch gibt es ein großes

8 *SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP*, Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025, 2021, S. 99.

9 Zahlreiche Stellungnahmen und Positionspapiere zu den spezifischen Rechten aus der UN-BRK sind auf der Webseite der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention unter www.institut-fuer-menschenrechte.de abrufbar.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hemmnis für die nächste Reformstufe. Dieses ist in § 107 Abs. 2 SGB VIII niedergelegt. Danach sollen einerseits „(…) keine Verschlechterungen für leistungsberechtigte oder kostenbeitragspflichtige Personen und andererseits keine Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sowie des Leistungsumfangs im Vergleich zur Rechtslage am 1. Januar 2023 (…)" herbeigeführt werden. Diese Aussage droht dazu zu führen, dass es mit der inklusiven Lösung nur zu einer Verfahrensverlagerung vom Träger der Eingliederungshilfe auf den der Jugendhilfe kommt, ohne dass damit auch Veränderungen bei den Leistungen einhergehen. Das sollte im Sinne der Familien mit Kindern, Jugendlichen oder Eltern mit Behinderung jedoch vermieden werden. Denn es geht bei der inklusiven Lösung nicht um eine reine Verwaltungsreform, in der der Trägerwechsel ein Selbstzweck ist. Vielmehr soll die inklusive Lösung auch inklusive Leistungen, Angebote und Strukturen schaffen. Eine solche Reform kann es nicht ohne Veränderungen am Personenkreis und an den Ressourcen geben. Es ist daher eine wichtige Voraussetzung für eine gelingende inklusive Lösung, die auch in der Praxis als Mehrwert ankommt und akzeptiert wird, dass die erforderlichen Ressourcen für die Reform bereitgestellt werden.

6. Chancen aus dem KJSG

Chancen aus dem KJSG für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe stellen neben dem Verfahrenslotsen und der Beteiligung an der Gesamtplanung (s.o) die Stärkung der Beteiligung und Selbstvertretung (§ 4a SGB VIII) der Kinder und Jugendlichen dar.

Ein anderer sehr wichtiger Aspekt sind die Änderungen in den §§ 77 ff. SGB VIII. Die Tatsache, dass Inklusion als Qualitätsmerkmal in den Leistungsvereinbarungen der Jugendhilfe aufgenommen wurde, trägt dafür Sorge, dass eine inklusive Ausrichtung von Jugendhilfeangeboten auch refinanzierbar wird. Das ist für die Veränderung der Angebotslandschaft vielleicht die wichtigste Regelung des KJSG. Sie spiegelt sich auch in der neuen Berücksichtigung inklusiver Aspekte in der Jugendhilfeplanung nach § 80 Abs. 2 SGB VIII wider.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

7. *Voraussetzungen für die Schaffung der inklusiven Lösung in dieser Legislaturperiode*

Voraussetzungen für eine gelingende Reform des SGB VIII ist zum einen, dass die Finanzierung gesichert wird und die Beteiligten Einvernehmen dazu erzielen, dass es eine kostenneutrale Lösung nicht geben kann.

Zum anderen ist die Reform zur Zusammenführung der Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe durch einen partizipativen Prozess vorzubereiten. Diesen Beteiligungsprozess hat das Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 27.06.2022 mit einer digitalen Auftaktveranstaltung „Gemeinsam zum Ziel: Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!" bereits gestartet.[10]

Bis Ende 2024 soll die gesetzliche Ausgestaltung der inklusiven Lösung verabschiedet sein. Es bleibt zu hoffen, dass die konstruktive und hoffnungsvolle Atmosphäre der Auftaktveranstaltung durch den gesamten Prozess trägt und alle Akteure das Ziel – mehr Inklusion und Teilhabe für alle Kinder und Jugendliche mit Behinderung – nicht aus dem Fokus verlieren.

Literaturverzeichnis

BMFSFJ (2022): Gemeinsam zum Ziel: Inklusive Kinder- und Jugendhilfe gestalten, letzter Zugriff 01.12.2022 unter: https://gemeinsam-zum-ziel.org

BMFSFJ (2020): Abschlussbericht Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe, 2020, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht-mitreden-mitgestalten-die-zukunft-der-kinder-und-jugendhilfe-data.pdf

Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung, 2021, S. 89, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Deutscher Verein (2010): Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung, DV 21/10 AF IV/II, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2010/dv-21-10.pdf

10 Vgl. *BMFSFJ*, Gemeinsam zum Ziel: Inklusive Kinder- und Jugendhilfe gestalten, 2022, letzter Zugriff 01.12. 2022 unter: https://gemeinsam-zum-ziel.org.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Deutscher Verein (2014), Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine praxisgerechte Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2014/dv-32-13-elternassistenz.pdf

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2017): Diskussionspapier Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Inklusiven Lösung innerhalb der Reform des SGB VIII (Stand 15.05.2017), letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2017-05-18-VorstellungenFV-Inklusive-Loesung-final.pdf

SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP (2021): Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025, letzter Zugriff 01.08.2022 unter: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf

Wiesner, Reinhard/Wapler, Friederike (Hrsg.), SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar. München: Beck (6. Aufl.), 2022

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Leaving Care und Coming into Care – Neue Übergänge als Herausforderung für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe

Eric van Santen, Deutsches Jugendinstitut e. V.

1. Leaving Care im Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)

Das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG[1]) hat das Potenzial, den Prozess des leaving care deutlich zu verändern. Dies lässt sich an fünf wesentlichen Veränderungen festmachen: 1.) ein mit einer höheren Verbindlichkeit formulierter § 41 SGB VIII (Hilfe für junge Volljährige), 2.) eine in § 36b SGB VIII normierte Übergangsplanung, 3.) eine in § 41, Abs. 1, Satz 3 SGB VIII formulierte „coming-back-Option", 4.) eine in § 41a normierte Nachbetreuung sowie 5.) eine Reduzierung der Kostenbeteiligung.

ad 1.) Mit der verbindlicheren Formulierung des § 41 SGB VIII (vgl. Deutscher Bundestag 2021; Achterfeld 2022) erfolgt eine Anpassung an die Realität des Aufwachsens junger Menschen. Die, die bei ihren Eltern aufwachsen, verlassen etwa aufgrund verlängerter Schul- und Ausbildungszeiten im Durchschnitt mit 23,8 Jahren das erste Mal das Elternhaus (vgl. Eurostat o.J.; Berngruber 2015 zu den Bedingungen), während jungen Menschen aus der Kinder- und Jugendhilfe dieser Übergang in der Regel spätestens bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres zugemutet wird (siehe auch Abb. 3). Der Staat soll damit verstärkt seine öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen von jungen Menschen wahrnehmen.

ad 2.) Der § 36b SGB VIII zur Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang ist neu im SGB VIII aufgenommen worden. Der Paragraph kann als Konkretisierung des § 81 SGB VIII, der die strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen regelt, für den Einzelfall im Übergang zu einem (oder einem anderen) Leistungssystemen betrachtet werden. Ziel ist eine Sicherstellung von Kontinuität der Leistungsgewährung, die durch rechtzeiti-

1 Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ge Vereinbarungen mit anderen Stellen im Rahmen des Hilfeplans erreicht werden soll. In § 41 Abs. 3 SGB VIII wird die Rechtzeitigkeit konkretisiert. Dort ist festgehalten, dass ab einem Jahr vor dem im Hilfeplan vorgesehenen Ende einer Hilfe der Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu prüfen hat, ob im Hinblick auf den Bedarf des jungen Menschen ein Zuständigkeitsübergang auf andere Sozialleistungsträger in Betracht kommt. Von Bedeutung wird die Vorschrift zur Kontinuitätssicherung von Leistungsgewährungen insbesondere im Bereich der Lebensunterhalts-, Unterkunftssicherung und des (Kranken)Versicherungsschutzes. Hier sind die Regelungen oft unübersichtlich und es bedarf der Unterstützung für den jungen Menschen, um zurecht zu kommen.

ad 3.) In § 41 Abs. 1 Satz 3 SGB VIII ist die in der Fachdebatte sogenannten „coming-back-Option" festgeschrieben. Dort ist festgehalten, dass eine Beendigung einer Hilfe nach § 41 SGB VIII die erneute Gewährung oder Fortsetzung einer solchen Hilfe nicht ausschließt. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass Übergänge auch misslingen können, doch oft zu früh vollzogen werden oder aus anderen Gründen rückgängig gemacht werden (vgl. z.B. Stauber/Walther 2016). Berngruber (2021) zeigt wie z. B. Arbeitslosigkeit, der Abschluss der Ausbildung oder etwa auch das Ende eines Sozialen Jahres bei einem nicht unerheblichen Anteil der jungen Menschen dazu führen, dass sie nach ihrem Auszug bei den Eltern wieder zu den Eltern zurückkehren. Die Änderung im SGB VIII stellt klar, dass dies auch für Care Leaver*innen möglich ist, sofern eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbständige Lebensführung nicht bzw. (vorübergehend) nicht mehr gewährleistet ist. Damit können sie auch die Sicherheit erlangen, Übergänge auszuprobieren und ggf. auf bewährtes zurückgreifen zu können.

ad 4.) Der neue § 41a SGB VIII legt fest, dass dem jungen Menschen innerhalb eines im letzten Hilfeplan festgelegten angemessenen Zeitraumes die Möglichkeit eröffnet werden soll, auch nach dem Ende der Hilfe weiterhin in dem im Hilfeplan dokumentierten Umfang beraten und unterstützt zu werden. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind aufgefordert, dazu regelmäßig mit dem jungen Erwachsenen Kontakt aufzunehmen. Mit dieser Norm soll dem Befund des 14. Kinder- und Jugendberichts (Deutsches Bundestag 2013) Rechnung getragen werden, dass junge Erwachsene, auch wenn ihr Lebensunterhalt gesichert ist und sie selbständig wohnen, oftmals weiterhin einen Bedarf an Unterstützung haben. Dies gilt auch und in gewisser Hinsicht besonders für Care Leaver*innen, die vor dem

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hintergrund ihrer biografischen Erfahrungen oftmals – anders als andere junge Menschen – nicht in ausreichendem Ausmaß mit Unterstützung ihrer Eltern rechnen können. Zudem hat insbesondere die internationale Forschung eindeutig gezeigt (z. B. Okpych et al. 2018), dass eine Nachbetreuung bzw. die Option darauf zu einer besseren gesellschaftlichen Teilhabe führt.

ad 5.) Die Reduzierung der Kostenbeteiligung aus laufendem Einkommen und der weitgehende Verzicht auf eine Kostenheranziehung aus Vermögen, die Care Receiver*innen bisher leisten bzw. erbringen mussten, und der Verzicht auf Kostenheranziehung aus Einkommen aus Praktika, Ausbildungsvergütung oder Schülerjobs (jeweils bis zu einer Höhe von 150 EUR), Einkommen aus Ferienjobs oder einer ehrenamtlichen Tätigkeit ermöglicht es Care Receiver*innen zum Teil, sich finanziell auf das Leben nach der Fremdunterbringung vorzubereiten. Darüber hinaus steigert es die Motivation, Tätigkeiten aufzunehmen, die auch Zugang zu formellen und informellen Lernprozessen mit sich bringen und generell Wege sind, die gesellschaftliche Teilhabe zu fördern.[2]

Inwiefern diese Veränderungen im SGB VIII tatsächlich die Careleaving-Prozesse für die Care Leaver*innen verbessern, bleibt noch eine empirisch zu beantwortende Frage. Zumindest sind viele der Forderungen der Selbstorganisationen der Care Leaver*innen aufgegriffen worden (vgl. dazu z.B. den Beitrag von Seyboldt 2021). Nach wie vor wird jedoch noch Verbesserungsbedarf für Care Leaver*innen festgestellt.

2. *Leaving Care – Unterschiede in der Bewilligungspraxis*

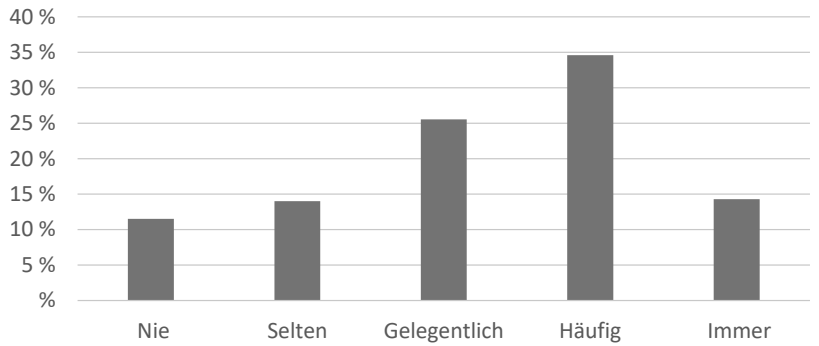
Insgesamt werden erhebliche regionale Disparitäten, mit denen Care Leaver*innen konfrontiert sind, bemängelt (Care Leaver e. V. 2021). Diese sind darauf zurückzuführen, dass die Gewährung von Unterstützung und Beratung für Care Leaver*innen stark nach regionalen Gegebenheiten variiert (vgl. z.B. Nüsken 2006). Die AGJ beschreibt in einer ihrer Positionspapiere, dass Care Receiver*innen und Care Leaver*innen davon berichten,

2 Inzwischen gibt es ein Referentenentwurf zu einem Gesetz zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe mit der die Kostenheranziehung von jungen Menschen und Leistungsberechtigten nach § 19 sowie für ihre Ehegatten und Lebenspartner ganz aufgehoben werden soll (Bundesregierung 2022).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

„dass es oftmals vom Glück abhänge, ob und wie vor Ort Hilfen gewährt und bestehende Rechte in der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe tatsächlich umgesetzt werden: Glück mit dem Jugendamt, das die Hilfe über das 18. Lebensjahr hinaus bewillige, mit der stationären Einrichtung, die ihre Beteiligung und Selbstvertretung aktiv unterstütze oder mit der betreuenden Fachkraft oder den Pflegeltern, die sogar noch nach der Beendigung der Hilfe mit ‚Rat und Tat zur Seite stehen'" (AGJ 2022a).

Abb. 1: Wie häufig finanziert das Hauptbelegungsjugendamt Care Leavern eine Übergangsbegleitung nach dem Verlassen der Einrichtung? (Anteil der Einrichtungen in %)



Lesebeispiel: Bei 12 % der Einrichtungen der stationären erzieherischen Hilfen finanziert das Hauptbelegungsjugendamt nie eine Übergangsbegleitung
Quelle: DJI-Erhebung bei Einrichtungen der stationären erzieherischen Hilfen 2019 (n= 364)

In der Abbildung 1 ist dargestellt, wie häufig die Hauptbelegungsjugendämter der Einrichtungen der stationären Hilfen zur Erziehung eine Übergangsbegleitung finanzieren.[3] Abgesehen von der bemerkenswerten Tatsache, dass 18 Prozent der Einrichtungen der stationären erzieherischen Hilfen angeben, darüber keine Auskunft geben zu können, fällt auf, dass dies bis zum Zeitpunkt der Erhebung nicht selbstverständlich ist und es (nach wie vor) deutliche Unterschiede zwischen den Jugendämtern in dieser Frage gibt. Ebenso zeigen sich auf der Basis derselben DJI-Erhebung bei Ein-

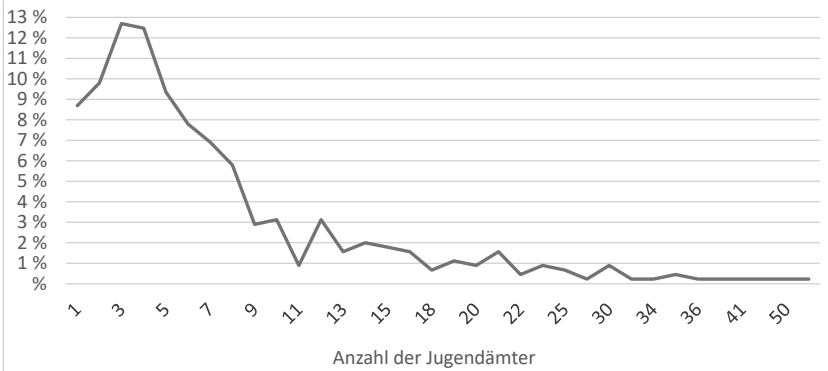
3 Die genaue Formulierung der Frage lautete: Wie häufig finanziert Ihr Hauptbelegungsjugendamt, wenn Ihre stationäre Einrichtung/ Angebot und der junge Erwachsene das für notwendig halten, eine Übergangsbegleitung (z.B. für Beratungsstunden) nach dem Verlassen der Einrichtung – unabhängig davon, ob Ihre Einrichtung die Leistung erbringt?

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

richtungen der stationären Hilfen zur Erziehung große Unterschiede bei der Dauer der Hilfen nach § 41 SGB VIII.

Damit wird deutlich: Nicht nur das Ob, sondern auch die Dauer der Hilfen nach § 41 variiert je nach Jugendamt. Dies führt zu einer Ungleichbehandlung von Care Leaver*innen. Und dies nicht nur zwischen jungen Menschen in unterschiedlichen Regionen, sondern zum Teil auch innerhalb von Einrichtungen, weil die Einrichtungen in der großen Mehrzahl von mehreren Jugendämtern belegt werden (vgl. Abb. 2), die ggf. unterschiedliche Politiken in Bezug auf junge Volljährige verfolgen: Im Durchschnitt werden die Einrichtungen der stationären Erziehungshilfen von 7,6 Jugendämtern belegt (Median 5; Standardabweichung 7,6). Vermutlich sind es Einrichtungen mit einem hohen Maß an Spezialisierung, die von einer sehr hohen Anzahl Jugendämter belegt werden. Es bleibt abzuwarten, ob die Änderungen im KJSG zu einer größeren Homogenität des fachlichen Handelns bezüglich des Umgangs mit jungen Volljährigen führen und damit insbesondere die Unterschiedlichkeit der Begleitung des Prozesses des Leaving Care bei den jungen Volljährigen in ein und derselben Einrichtung reduziert werden kann.

Abb. 2: Anteil der Einrichtungen der stationären erzieherischen Hilfen nach der Anzahl der Jugendämter, von denen sie belegt werden



Lesebeispiel: 9 Prozent der Einrichtungen werden von 5 Jugendämtern belegt
Quelle: DJI-Erhebung bei Einrichtungen der stationären erzieherischen Hilfen 2019 (n= 449)

Der im KJSG nicht veränderten § 86a Abs. 4 SGB VIII normiert die örtliche Zuständigkeit für Leistungen an jungen Volljährigen. Er besagt, dass wenn der Hilfe für junge Volljährige nach § 41 eine Hilfe nach den §§ 27 bis 35a vorausgeht, der örtliche Träger zuständig bleibt, der bis zu diesem Zeitpunkt zuständig war. Soweit ist alles noch klar. Vor dem Hintergrund der

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

expliziten Coming-Back-Option in § 41 SGB gewinnt der zweite Satz in § 86a Abs. 4 SGB VIII an Brisanz: „Eine Unterbrechung der Hilfeleistung von bis zu drei Monaten bleibt dabei außer Betracht." Dies heißt de facto, dass die Coming-Back-Option nach drei Monaten zwar greifen kann, aber dann von dem örtlichen Träger gewährt werden muss, in dem der junge Erwachsene dann seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Dies führt dann zu einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit, wenn diese von dem gewöhnlichen Aufenthalt des jungen Menschen vor Beginn der letzten unterbrochenen oder beendeten Hilfe abweicht. Ein solcher Wechsel der örtlichen Zuständigkeit dürfte mit einem erheblichen Koordinationsaufwand zwischen den beteiligten örtlichen Trägern einhergehen und den Prozess des Leaving Care organisatorisch herausfordern.

Der neue § 41a SGB VIII wird in § 86a Abs. 4 SGB VIII nicht erwähnt. Dies könnte dazu führen, dass die örtliche Zuständigkeit für die Umsetzung der Nachbetreuung – die vor der Änderung im KJSG auch in § 41 enthalten war – mangels eindeutiger Regelung strittig wird. Dies würde zu Lasten der Care Leaver*innen gehen, weil davon auszugehen ist, dass aufgrund der Unklarheit die Qualität der Begleitung des Leaving-Care-Prozesses in diesen Fällen beeinträchtigt wird.

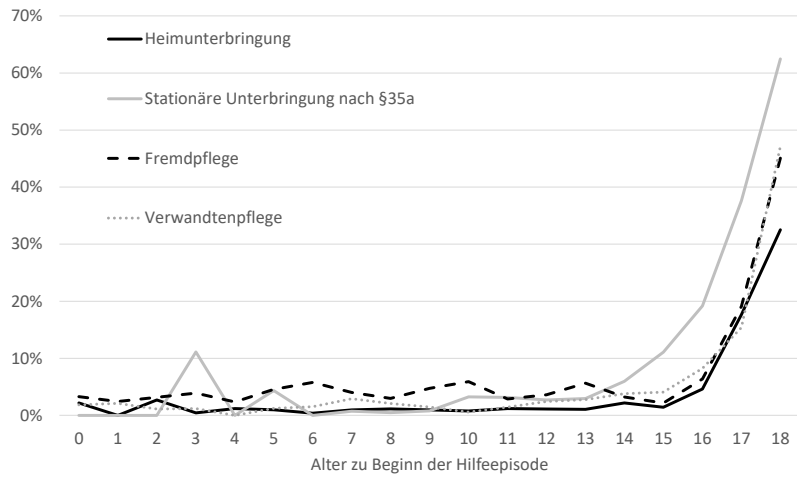
3. Hilfedauer und -formen und Leaving Care

Vor und auch nach der Reform des SGB VIII durch das KJSG enthält der § 41 SGB VIII den Satz, dass „Die Hilfe (…) in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt (wird); in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden." Auch vor dem Hintergrund der erwähnten Unterschiede des fachlichen Handelns im Prozess des Leaving Care bei den Jugendämtern stellt sich die Frage, welche Informationen die Empirie dazu liefert. Auf der Basis der Mikrodaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik wurde dieser Frage nachgegangen. Abbildung 3 zeigt für vier Hilfeformen der stationären Unterbringung in Abhängigkeit vom Alter zu Beginn der Hilfeepisode, wie groß der Anteil der jungen Menschen ist, die bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres diese Hilfe bekommen.[4] Als zusätzliche Bedingung

4 Zu bedenken ist, dass es Jugendämter gibt, die beim Erreichen der Volljährigkeit einer Adressat*in mit dem Wechsel der Bewilligungsgrundlage von § 27 zu § 41 SGB VIII in der Statistik die Hilfeepisode nach § 27 SGB VIII für beendet erklären und eine Hilfeepisode auf der Grundlage von § 41 SGB VIII neu starten. Der junge Mensch bleibt in diesem Fall z.B. unverändert bei den Pflegeeltern, weil das Ju-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Abb. 3: Anteil (in %) der Unterbringungen in Heimen oder sonstigen betreuten Wohnformen, Fremdpflege, Verwandtenpflege oder Unterstützung nach § 35a mit einer minimalen Verweildauer von 24 Monaten, die mindestens bis zum Ende des 21. Lebensjahr fortbestanden haben, jeweils nach Alter zu Beginn der Hilfeepisode



Lesebeispiel: Von den Jugendlichen, die im Alter von zehn Jahren in Fremdpflege untergebracht wurden und danach mindestens 24 Monate dort verblieben sind, verbleiben 5 Prozent mindestens bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres in der Pflegefamilie.
Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Endkohorte 2018 und 2019; ohne Hilfeepisoden mit Anfang oder Ende durch Zuständigkeitswechsel; nur Hilfeepisoden die mindestens 24 Monate andauern

wurde eingeführt, dass die Hilfeepisode minimal 24 Monaten andauerte[5] und nicht von einem Zuständigkeitswechsel[6] gekennzeichnet war.[7] Wie sich eindeutig zeigt, ist die Unterstützung bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres zumindest für die Hilfeepisoden, die bis zum Alter von 16

gendamt und der junge Mensch weiterhin einen Unterstützungsbedarf sehen. In der Statistik werden jedoch für die gleiche Person eine beendete und eine neu begonnene Platzierung dokumentiert. In Bezug auf die Ergebnisse in Abbildung 3 bedeutet dies, dass die jeweiligen Anteile vermutlich leicht unterschätzt werden.

5 Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Hilfeepisode zumindest (inzwischen) mit der Intention verbunden ist, für längere Zeit gewährt zu werden. Gleichzeitig bedeutet dies, dass hier nur eine Teilmenge aller Hilfeepisoden betrachtet wird.

6 Hilfeepisoden mit mindestens einem Zustandswechsel wurden ausgeschlossen, weil in der Kinder- und Jugendhilfestatistik bei diesen Hilfeepisoden die Verweildauer in der Hilfe nicht richtig erfasst wird.

7 Ohne Anwendung dieser beiden Bedingungen würden die Werte in der Abbildung niedriger sein.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

begonnen werden, eher selten, wobei sich für diese Gruppe eine weitgehende Unabhängigkeit vom Alter zu Beginn der Hilfe feststellen lässt.[8]

Erst in höherem Alter bei Beginn der Hilfeepisode lässt sich ein Anstieg der Hilfeepisoden ins Erwachsenenalter feststellen. Dabei sei allerdings an die eingeführte Bedingung des mindestens 24 Monate Andauerns der Hilfeepisode erinnert. Dies führt dazu, dass die Zeit der Beendigung bereits im Erwachsenenalter liegt (17 Jahre + 2 Jahre = 19 Jahre) und die Schwelle der Fortführung der Hilfeepisode in die Volljährigkeit per Definition bereits überschritten wurde. Offensichtlich ist weiterhin, dass Hilfeepisoden in stationärer Unterbringung über § 35a häufiger als die anderen betrachteten Hilfeepisoden auch nach dem Erwachsenenalter fortgeführt werden. Bei den Fällen der (drohenden) seelischen Behinderung ist zu vermuten, dass der Nachweis der Notwendigkeit der Fortführung der Hilfe gegenüber den Jugendämtern leichter zu erbringen ist.[9]

Hier nicht dargestellte Ergebnisse zeigen, dass das Erreichen des 27. Lebensjahres, wenn überhaupt, dann nur sehr selten geschieht und wenn, dies insbesondere Unterbringungen nach dem § 35a SGB VIII betrifft.

4. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe

Mit dem KJSG sind erste konkrete Schritte zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gemacht worden, obwohl das Ziel einer Gesamtzuständigkeit für alle junge Menschen, auch die mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung[10], damit noch nicht zwingend erreicht wird. Der Koali-

8 Der „Ausreißer" bei der Linie zu stationären Unterbringungen nach § 35a bei dem Alter von 3 zu Beginn der Hilfeepisode ist vermutlich auf die sehr niedrige Fallzahl zurückzuführen.

9 Dazu ein Zitat einer Care-Leaver*in auf der AGJ-Transfertagung Leaving Care „Rechtsanspruch Leaving Care vor Ort verbindlich inklusiv gestalten" am 30./31 Mai 2022 in Berlin: „Mir wurde gesagt, eine Verlängerung der Hilfe geht nur über 35a".

10 In diesem Beitrag wird der in der öffentlichen Diskussion und in der Bezeichnung von Fachverbänden immer noch dominierende Begriff „Behinderung" statt dem in mancher Fachdiskussion bevorzugten Begriff „Beeinträchtigung" benutzt. Lange war die Bezeichnung „behinderte Menschen" oder kurz „Behinderte" der gängige Begriff. Dann setzte sich die Perspektive durch, dass die Menschen eben nicht nur „behindert" sind, sich nicht auf eine Beeinträchtigung reduzieren lassen, sondern ihre Beeinträchtigung nur einen Aspekt ihres Seins darstellt, sie sich aber sonst nicht von anderen Menschen unterscheiden (vgl. z. B. *Waldschmidt*, Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behin-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tionsvertrag für die aktuelle Legislaturperiode zwischen SPD, Bündnis90/Die Grünen und der FDP kündigt an, dass „notwendige Anpassungen zur Umsetzung der inklusiven Jugendhilfe im SGB VIII erarbeitet und in dieser Legislatur gesetzlich geregelt und fortlaufend evaluiert werden." (Koalitionsvertrag 2021, S. 98).

Eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe würde die Anzahl der jungen Menschen, für die sie zuständig ist, erhöhen. Diesem liegt eine Verschiebung von jungen Menschen in der Eingliederungshilfe in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe zugrunde. Dies betrifft auch Leistungen, die stationär erbracht werden. Wie viele junge Menschen aktuell in der Eingliederungshilfe stationär untergebracht sind, ist nicht eindeutig und damit auch die Größenordnung des „Zuwachses" einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der stationär erbrachten Leistungen. Betrachtet man die Informationen der amtlichen Statistik der Sozialhilfe zu diesem Sachverhalt, werden darin für das Jahr 2019 5.637 unter 18-Jährige mit einer Behinderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe gezählt (Statistisches Bundesamt 2022). Hochrechnungen auf der Basis einer Vollerhebung aller stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit Minderjährigen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes (vgl. Ebner 2018) ergeben eine Anzahl von ca. 12.000 minderjährigen Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung, die 2015 in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe lebten.[11] Es deutet sich damit eine deutliche Untererfassung der Anzahl der minderjährigen Kinder und Jugendlichen in der Statistik der Sozialhilfe bezüglich junger Menschen mit einer Behinderung an.[12]

---

derung?, Psychologie und Gesellschaftskritik 2005, S. 9, 17ff.). Die Differenzierung zwischen den Begriffen „Behinderung" und „Beeinträchtigung" trägt der Unterscheidung zwischen der individuellen Erschwernis, die aufgrund einer Beeinträchtigung besteht, und dem Ergebnis einer unzureichenden gesellschaftlichen Rücksichtnahme auf die Beeinträchtigung, die zu einer Teilhabebarriere wird bzw. werden kann, Rechnung. Während also eine „Beeinträchtigung" ein individuelles Merkmal beschreibt, bezeichnet der Begriff „Behinderung" das Ergebnis dieser „Beeinträchtigung" im Sinne eingeschränkter, nicht ermöglichter gesellschaftlicher Teilhabechancen.

11 Da es nach der Erhebung von Ebner im Jahr 2015 keine weitere Erhebung in diesem Bereich gegeben hat, wird zur Bestimmung der Relationen der Fallzahlen der Eingliederungshilfe im Vergleich zur Kinder- und Jugendhilfe auch für letzteren Bereich auf die Zahlen des Jahres 2015 zurückgegriffen.

12 Die Statistik zu den Menschen mit einer Behinderung wurde mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) stark verändert und bezieht sich jetzt auf die Empfänger von

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Legt man die Zahl von 12.000 Minderjährigen in der stationären Eingliederungshilfe zugrunde, dann würden bei einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe rund ein Fünftel der Minderjährigen in Einrichtungen[13] eine (drohende) Behinderung seelischer, körperlicher oder geistiger Art haben, wobei der Anteil der Minderjährigen mit Lern- oder seelischer Behinderung größer sein würde, als der mit anderen Behinderungsarten (vgl. van Santen 2019).

Wie die Erhebungen des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel" am Deutschen Jugendinstitut bei Einrichtungen der erzieherischen Hilfen zeigen, wohnen bereits jetzt nicht nur Kinder und Jugendliche mit einer Lern- oder seelischen Behinderung in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, sondern – wenn auch in kleiner Anzahl – auch Kinder und Jugendliche mit einer geistigen, Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung. Zumindest ein Teil dieser Kinder wird nach den Ergebnissen der Studie auch über andere Rechtskreise finanziert. Da im Verhältnis dazu weniger Einrichtungen angeben, dass bei ihnen auch Unterbringungen über die Eingliederungshilfe finanziert werden, ist davon auszugehen, dass in der Mehrheit der Fälle ein erzieherischer Bedarf zu der stationären Unterbringung in der Kinder- und Jugendhilfe geführt hat (vgl. van Santen 2019). In einigen der Einrichtungen wird also bereits heute daran gearbeitet, die Idee der Inklusion zu verwirklichen. Dabei gibt es für diese Einrichtungen Herausforderungen auf verschiedenen Ebenen: Neben der Realisierung von Barrierefreiheit brauchen sie zum Beispiel Wissen über

---

Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Das Erhebungsprogramm wurde deutlich geändert. Die Vergleichbarkeit mit Erhebungen früherer Jahren ist dadurch stark eingeschränkt (vgl. *Statistisches Bundesamt*, Qualitätsbericht. Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX 2020, 2021a. Letzter Zugriff 01.02.2022 unter: https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Soziales/empfaenger-eingliederungshilfe-sgbix.pdf?__blob=publicationFile).

13 Dieser Anteil bezieht sich auf Einrichtungen. Junge Menschen mit einer Behinderung sind jedoch auch in Pflegefamilien untergebracht. Die Datenlage im Bereich der Pflegekinderhilfe ist unbefriedigend. Unbekannt ist, wie viele Pflegeverhältnisse mit Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung in der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und in der Zuständigkeit der Eingliederungshilfe vorhanden sind (vgl. *Schindler*, Inklusive Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe. Rechtsgutachten zur Vorbereitung einer Reform der Kinder- und Jugendhilfe, Expertise für das Dialogforum, 2018, S. 20. Letzter Zugriff 16.02.2022 unter: www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/upLoads/projekte/Expertise_Rechtsgutachten_f%C3%BCr_eine_inklusive_Pflegekinderhilfe__2018__.pdf). Insofern ist unklar, für wie viele Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien die Zuständigkeit bei einer Gesamtverantwortung der Kinder- und Jugendhilfe wechseln würde.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Entwicklungsverläufe von jungen Menschen mit einer Behinderung, sie müssen zu höheren Anteilen als sonst pflegerische Aufgaben übernehmen, sie brauchen zusätzliche, zielgruppenadäquate pädagogische Konzepte und sie müssen sich, weil Eltern andere Anliegen und Unterstützungsbedürfnisse haben, auch auf andere Formen und Inhalte der Zusammenarbeit mit Eltern einstellen (vgl. z. B. Walter-Klose 2017). In der Summe sind die Einrichtungen auf andere bzw. erweiterte Qualifikationsprofile ihrer Fachkräfte angewiesen.

5. Coming into care

Gemessen an der Anzahl der Minderjährigen mit einer Schwerbehinderung (2019: 194.213 vgl. Statistisches Bundesamt 2021b) erscheint einerseits die Anzahl der Unterbringungen von Minderjährigen mit einer Behinderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (ca. 12.000) sehr hoch. Mit ca. 6 Prozent der Minderjährigen mit einer Behinderung ist die Unterbringungsquote vielfach höher als für Minderjährige in der Kinder- und Jugendhilfe (unter 1 %). Andererseits erscheint sie gemessen an dem Unterstützungsbedarf für Menschen mit einer Schwerstbehinderung niedrig. Es zeigt sich, dass die Anzahl der jungen Menschen mit einer Behinderung, die nach der Volljährigkeit in eine Einrichtung der stationären Eingliederungshilfe ziehen, erheblich größer ist, als die der Minderjährigen, die stationär in einer Einrichtung untergebracht sind (vgl. Abb. 4[14]). Nach den Zahlen in der Abbildung ist die größte Dynamik des *coming into care* in der Eingliederungshilfe nach dem 21. Geburtstag zu verzeichnen. In der Gruppe der in Einrichtungen stationär untergebrachten jungen Erwachsenen (21- bis unter 30-Jährige bzw. 21- bis unter 27-Jährige in der Kinder- und Jugendhilfe) ist die Anzahl der in der Eingliederungshilfe in Einrichtungen untergebrachten jungen Menschen zum ersten Mal höher als in der Kinder- und Jugendhilfe. Ersichtlich ist auch, dass die Dynamik des *coming into care* zwar abnimmt, aber auch nach dem 30. Lebensjahr an-

14 In der Abbildung werden die Werte aus der Eingliederungsstatistik verwendet. Dies gilt auch für die Minderjährigen, für die auf der Basis der Erhebung von *Ebner* 2018 höhere Werte vorliegen, die sonst der Argumentation in diesem Text zugrunde gelegt werden. Dies erfolgt deshalb, weil für die älteren Altersgruppen keine alternativen Informationen vorliegen.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

hält.[15] Und dies liegt nicht nur daran, dass die Anzahl der Menschen mit einer Behinderung mit dem Alter ansteigt. Ein wichtiger Grund für diese im Vergleich zur Kinder- und Jugendhilfe, in der die Hilfen im jungen Erwachsenenalter beendet werden, umgekehrte Entwicklung ist, dass ein Einzug in eine stationäre Wohnform in der Eingliederungshilfe für die Menschen mit einer Behinderung mit deutlich anderen Erwartungen und Funktionen verbunden ist, als in der Kinder- und Jugendhilfe. So werden stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Minderjährige mit einer Behinderung insbesondere dann genutzt, wenn Eltern mit den pflegerischen Aufgaben an ihre emotionalen und/oder physischen Grenzen gelangen und zudem im Normalfall auch langsam ein Übergang ihrer Kinder zur selbständigen Lebensführung ansteht. Bei jungen Erwachsenen mit einer Behinderung ist der Einzug in eine Einrichtung bzw. eine Form des unterstützten, aber selbstbestimmten Wohnens oft eine wichtige Möglichkeit, sich gegenüber den Eltern zu verselbstständigen. § 19 der UN-Behindertenrechtskonvention (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft) ist Ausdruck der gesellschaftlichen Anerkennung dieses Wunsches. In Einrichtungen bzw. Wohnformen des selbstbestimmten Lebens der Eingliederungshilfe gestaltet sich das Verhältnis zwischen Bewohner*innen und den Fachkräften, die Menschen mit einer Behinderung dabei unterstützen möglichst selbstbestimmt zu leben (z.B. Assistenzdienste oder ambulante Pflegedienste) völlig anders als in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. z. B. Aliwanoglou/Waßmuth 2016). Die Hilfen verstehen sich vom Grundsatz her als Assistenz zur Förderung der Teilhabe und weniger als Hilfe für eine bessere Erziehung des (jungen) Menschen. Das heißt, der Großteil der Übergänge zwischen Eingliederungshilfe und Familien einerseits und Kinder- und Jugendhilfe und Familien andererseits erfolgt nicht nur zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Leben der jungen Menschen, sondern auch unter anderen Vorzeichen.

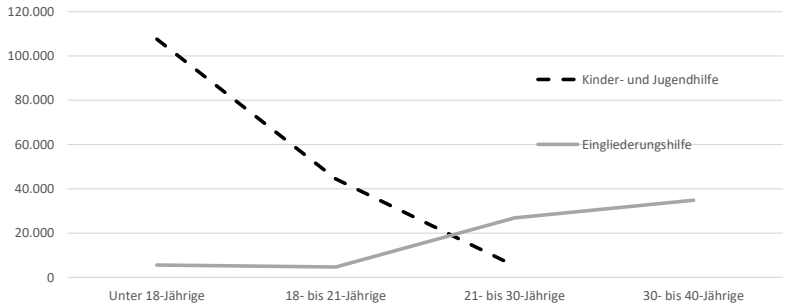
Je nachdem, ab welchem Alter die Zuständigkeit für junge Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung bei einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe wechseln würde, kommen neue Arten von Aufgaben auf die Kinder- und Jugendhilfe zu. Würde der Wechsel im Alter der jetzigen Altersgrenze der Zuständigkeit des SGB VIII erfolgen, müsste auch das jetzige Spektrum des betreuten Wohnens deutlich im Sinne von mehr begleiteten selbstbe-

15 Das Durchschnittsalter der Menschen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe lag 2019 bei 47,8 Jahren (*Statistisches Bundesamt*, Sozialleistungen. Empfänger und Empfängerinnen von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII, 2022).

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

stimmten Wohnformen, bei denen auch pflegerische Leistungen zu erbringen sind, erweitert werden.

Abb. 4: Anzahl der im Laufe des Jahres 2019 in stationären Einrichtungen untergebrachten Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe nach dem Alter*



* Die Ergebnisse zur Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe beziehen sich auf den Bestand am 31. Dez. und beendete Hilfen nach §34 und 35a SGB VIII im Laufe des Jahres. Zudem endet die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe mit der Vollendung des 26. Lebensjahres; Die Angaben der Einrichtungsstatistik beziehen sich auf Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in einer Wohneinrichtung im Laufe des Berichtjahres für Menschen, die in Einrichtungen leben.
Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Statistik der Sozialhilfe. Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung gemäß 6. Kapitel SGB XII

6. Übergänge – Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe

Die Übergänge zwischen Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe gehen mit (neuem) Regelungsbedarf bzw. notwendigen Klärungen einher. Diese lassen sich unterscheiden nach Bedarfen, die a) jetzt schon in der heutigen Praxis offensichtlich sind und b) solchen, die sich aus einer angestrebten inklusiven Kinder- und Jugendhilfe mit einer Gesamtzuständigkeit für alle Kinder und Jugendlichen ergeben. Letztere Bedarfe entstehen, weil eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe neue Übergänge in die Eingliederungshilfe impliziert, die sich von den bisherigen Übergängen unterscheiden.

Ad. a) Inzwischen gibt es eine Reihe von Beiträgen, die auf bestehende Widersprüche, Regelungsbedarfe und Herausforderungen der Praxis der Übergänge und die Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe verweisen (vgl. z. B. AGJ 2022b; Schmitt/Hopmann 2022; Schönecker 2022; Schönecker et al. 2021; von Walter/Christ 2021). Genannt werden in diesem Kontext etwa das Teil-

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

habeplanverfahren, das Konkurrenzverhältnis zwischen den Verfahrensregelungen im § 36b Abs. 2 SGB VIII und dem § 14 SGB IX, die fehlende Beteiligungs- und Kooperationsverpflichtung im Leistungssystem der Eingliederungshilfe (SGB IX), die organisatorischen oder die fachlichen Herausforderungen, die aus einer Kooperation zwischen Systemen mit unterschiedlichen Handlungslogiken resultieren.

Ad. b) Eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung wird mit großen fachlichen, organisatorischen und regulativen Herausforderungen verbunden sein. Die hier fokussierte Herausforderung eines Übergangs von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe beschreibt nur einen Ausschnitt aller Herausforderungen einer inklusiven Lösung. Dieser Übergang im Bereich der stationären Unterbringungen wird Realität werden, weil ein Teil der Menschen mit einer Behinderung nach dem *coming into care* lebenslang oder zumindest für eine wesentlich längere Zeit als bisher in der Kinder- und Jugendhilfe üblich auf Unterstützung angewiesen sein wird. Dies impliziert, dass für viele Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung mit dem Überschreiten des Zuständigkeitsalters der Kinder- und Jugendhilfe ein Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe zu gestalten ist, obwohl der tatsächliche Unterstützungsbedarf der jungen Erwachsenen bei einem Großteil unverändert sein wird. Eine inklusive Lösung kann nur dann als wirklich inklusiv gelten, wenn innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe nicht mit zweierlei Maß in Bezug auf das Ende der Zuständigkeit gemessen werden wird.[16]

Aus der Perspektive der Adressat*innen kann ein Übergang bei gleicher Bedarfslage vermutlich nur dann als gelungen betrachtet werden, wenn sich an der Form und Art der Unterstützung wenig bis nichts ändert bzw. wenn der Übergang gar nicht erst als solcher wahrgenommen wird. Dies setzt eine Ähnlichkeit der beiden Systeme in Bezug auf ihre Kulturen und Handlungslogiken voraus. Auch diese muss hergestellt werden und bedarf großer Verständigungs- und Veränderungsbereitschaft beider Systeme. Im Idealfall ermöglicht eine inklusive Lösung den jeweiligen Systemen insbesondere auch in der Phase des Übergangs eine normierte Responsivität,

16 Weicht man von dieser Vorstellung ab, würden sich eine Reihe von Fragen in Bezug auf die Ausgestaltung der §§ 41 und 41a SGB VIII ergeben.

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

auf die Bedürfnisse und Wünsche der Adressat*innen adäquat reagieren zu können.

Literatur

Aliwanoglou, Irini/Waßmuth, Rüdiger (Hrsg.) (2016): Hier bin ich für mich und zusammen mit anderen: Neue Wohn-, Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten. Neumünster: Paranus

Achterfeld, Susanne (2022): Junge Volljährige, Leaving Care und Kostenbeteiligung, in: Meysen, Thomas; Lohse, Katharina, Schönecker, Lydia, Smessaert, Angela (Hrsg.), Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG. Nomos. Berlin, S. 170

AGJ [Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe] (2022a): Verantwortung tragen und Herausforderungen angehen! Leaving Care vor Ort verbindlich gestalten. Positionspapier der AGJ. Letzter Zugriff 29.11.2022 unter: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2022/Positionspapier_Leaving_Care.pdf

AGJ [Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe] (2022b): Inklusion gestalten! Wie inklusive Hilfen zur Erziehung möglich werden können. Positionspapier der AGJ. Berlin. Letzter Zugriff 29.11.2022 unter: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2022/Positionspapier_Inklusion.pdf

Berngruber, Anne (2015): Ohne Moos nix los? Wann und warum junge Erwachsene zum ersten Mal aus dem Elternhaus ausziehen, in: Walper, Sabine/Bien, Walter/Rauschenbach, Thomas (Hrsg.): Aufwachsen in Deutschland heute. DJI-Survey AID:A 2015. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 55

Berngruber, Anne (2021): The timing of and reasons why young people in Germany return to their parental home, in: Journal of Youth Studies, Heft 2, S. 213

Bundesregierung (2022): Entwurf eines Gesetzes zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe. Bearbeitungsstand 05.07.2022. Letzter Zugriff 15.07.2022 unter: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/199766/d897d40f937ab066254e9ed6bd3913fe/abschaffung-der-kostenheranziehung-kabinett-data.pdf

Careleaver e.V. (2021): Positionspapier. Letzter Zugriff 02.02.2022 unter: https://www.careleaver.de/wp-content/uploads/2021/05/Positionspapier_2021_02.pdf

Deutscher Bundestag (2013): 14. Kinder- und Jugendbericht. (BT-Drs.17/12200). Letzter Zugriff 02.02.2022 unter: https://dserver.bundestag.de/btd/17/122/1712200.pdf

Ebner, Sandra (2018): Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes im Bereich der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe. Ergebnisse des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen". München: DJI-Verlag

Eurostat (o.J.): Geschätztes durchschnittliches Alter junger Menschen, die das Elternhaus verlassen. Letzter Zugriff 09.02.2022 unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/yth_demo_030/default/table?lang=de

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Koalitionsvertrag (2021): Mehr Fortschritt wagen- Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP. Letzter Zugriff 09.02.2022 unter: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf

Nüsken, Dirk (2006): 18plus. Intentionen und Wirkungen des § 41 SGB VIII Hilfen für junge Volljährigen. Münster: ISA

Okpych, Nathanael J /Feng, Huiling/Park, Keunhye/Torres-García, Adrianna/Courtney, Mark (2018): Living Situations and Social Support in the Era of Extended Foster Care: A View from the U.S, Longitudinal and Life Course Studies: International Journal, Heft 1, S. 6

Santen, Eric van (2019): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung – Status quo vor einer möglichen Reform des SGB VIII. Forum Jugendhilfe, Heft 3, S. 26

Schindler, Gila (2018): Inklusive Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe. Rechtsgutachten zur Vorbereitung einer Reform der Kinder- und Jugendhilfe. Expertise für das Dialogforum Pflegekinderhilfe. Letzter Zugriff 16.02.2022 unter: www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/upLoads/projekte/Expertise_Rechtsgutachten_f%C3%BCr_eine_inklusive_Pflegekinderhilfe__2018__.pdf

Schmitt, Caroline/Hopmann, Benedikt (2022): »Brauchen wir stationäre Einrichtungen?« Vom Inklusionsappell zu sozialräumlichen Öffnungen, in: Sozialmagazin, Heft 2. S. 19

Schönecker, Lydia (2022): Planung beim Zuständigkeitsübergang ins SGB IX, in: Meysen, Thomas; Lohse, Katharina, Schönecker, Lydia, Smessaert, Angela (Hrsg) (2022): Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG. Nomos. Berlin, S. 65

Schönecker, Lydia/ Seckinger, Mike/ Eisenhardt, Benita/Kuhn, Andreas/Driesten, Alexandra van/ Hahne, Carola/ Horn, Johannes/ Strüder, Hanna/ Koch, Josef (2021): Inklusive Weiterentwicklung außerfamiliärer Wohnformen für junge Menschen mit Behinderungen. Letzter Zugriff 01.02.2022 unter: https://igfh.de/publikationen/broschueren-expertisen/inklusive-weiterentwicklung-ausserfamiliaerer-wohnformen-fuer

Seyboldt, Ruth (2021): Wie Paragrafen Bedürfnisse beantworten. Eine Einschätzung des KJSG aus der Perspektive des Careleaver e.V., in: Forum Jugendhilfe, Heft 4, S. 39

Statistisches Bundesamt (2021a): Qualitätsbericht. Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX 2020. Wiesbaden. Letzter Zugriff 01.02.2022 unter: https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Soziales/empfaenger-eingliederungshilfe-sgbix.pdf?__blob=publicationFile

Statistisches Bundesamt (2021b): Sozialleistungen. Schwerbehinderte Menschen. 2019. Fachserie 13, Reihe 5.1. Wiesbaden. Letzter Zugriff 01.02.2022 unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/schwerbehinderte-2130510199004.pdf?__blob=publicationFile

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Statistisches Bundesamt (2022): Sozialleistungen. Empfänger und Empfängerinnen von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII. Auf Nachfrage erstellte Tabelle für das Berichtsjahr 2019

Stauber, Barbara/Walther, Andreas (2016): Junge Erwachsene. Eine exemplarische Lebenslage für die Ausformulierung einer Sozialpädagogik des Übergangs, in: Schröer, Wolfgang, Struck, Norbert, Wolff, Mechtild (Hrsg.), Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. überarbeitete Auflage. Beltz Juventa: Weinheim und München, S. 135

von Walter, Annika/ Christ, Friedemann (2021): Das inklusive Kinder- und Jugendhilferecht ins Leben bringen. Oder: Warum die Reform des SGB VIII zwingend eine Reform des Jugendamts braucht, in: NDV, Heft 12, S. 583

Waldschmidt, Anne (2005): Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?, in: Psychologie und Gesellschaftskritik, Heft1, S. 9

Walter-Klose, Christian (2017): Inklusion in der Erziehungsberatung? Aktuelle Situation und Perspektiven des Beratungsangebotes für Familien mit einem Kind mit Behinderung, in: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, Heft 2, S. 127

https://doi.org/10.5771/9783748938460, am 25.02.2025, 11:20:27
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb