



Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Position

Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Datum: 10.07.2019

Inklusive Lösung im SGB VIII

Vorbemerkung

Die sechs Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes – Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen (BVkE), IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Deutschland, Verband Katholischer Tageseinrichtungen für Kinder (KTK)) – Bundesverband, Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein (SkF), SKM Bundesverband (SKM), Verband Katholische Jugendfürsorge (V·KJF) – hatten seit März 2017 am Runden Tisch SGB-VIII-Reform des Deutschen Caritasverbandes das vorliegende Papier entwickelt, das – ausgehend von der Position aus dem Jahr 2014 und im Anschluss an den Dialog-Beteiligungsprozess, den das BMFSFJ im Jahr 2017 gemeinsam mit dem Deutschen Verein durchgeführt hatte – konkrete Vorschläge für eine inklusive Lösung im SGB VIII aufzeigt.

Einleitung

Die Regierungsparteien haben im Koalitionsvertrag für die laufende Legislaturperiode eine Reform des SGB VIII angekündigt. Diese soll an das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz aus der ersten Jahreshälfte 2017 anknüpfen. Anders als damals soll ein umfangreicher Dialog-Beteiligungsprozess vorausgehen und die Grundlage für eine große Reform des Rechtes der Kinder- und Jugendhilfe schaffen. Ein Kinder- und Jugendhilfegesetz, das allen Kindern und ihren Eltern optimale Zugänge zu den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe gewährt, die ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechen, ist für die Fachverbände des Deutschen Caritasverband das Herzstück moderner Kinder- und Jugendpolitik. Die Frage, ob ein Kind und/oder seine Eltern deutscher oder ausländischer Herkunft sind, ob es behindert oder nicht behindert ist, welches Geschlecht es hat ..., darf nicht zu schlechteren Zugängen und Teilhabechancen führen. Der Deutsche Caritasverband hat sich daher bereits im Mai 2014 zusammen mit seinen Fachverbänden Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen (BVkE), Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP), IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauenso-

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

zialarbeit, Verband Katholischer Tageseinrichtungen für Kinder (KTK) - Bundesverband, Verband Katholische Jugendfürsorge (V-KJF), Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein (SkF) in einem Eckpunktepapier für die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII ausgesprochen.¹

Mit dem nun vorliegenden Papier nehmen sich die in der Vorbemerkung genannten Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes der neuen Fragen an, die seither im Zuge der politischen Prozesse (der Jahre 2016 und 2017) virulent geworden sind, und formulieren konkrete Vorschläge und Forderungen für ein inklusives SGB VIII. Das Papier befasst sich in erster Linie mit der Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für einen großen Teil der Teilhabeleistungen für junge Menschen. Der Begriff der Teilhabeleistungen, der in § 4 SGB IX legal definiert ist, umfasst alle Leistungen, die Menschen mit Behinderungen benötigen, um gleichberechtigt am Leben der Gesellschaft teilhaben zu können. Die wichtigsten Leistungsgesetze für die Leistung zur sozialen Teilhabe für junge Menschen sind das Recht der Eingliederungshilfe und das Recht der Kinder- und Jugendhilfe. Die Zusammenführung dieser beiden Regelungsbereiche wird in der Fachwelt seit mehr als 20 Jahren gefordert. Im Zuge des Reformprozesses der Jahre 2016 und 2017 wurde deutlich, dass dieses Projekt viele Fragen aufwirft. Zu der Beantwortung dieser Fragen will das vorliegende Papier beitragen.

Die Fachverbände sehen die Berücksichtigung der Rechte aller behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien bei der Reform des SGB VIII als einzig richtigen Weg, um den Auftrag der UN-Behindertenrechtskonvention zu erfüllen. Dabei ist zu gewährleisten, dass die bestehenden Rechtsansprüche auf individuelle Teilhabeleistungen – sei es im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII oder künftig dem 2. Teil des SGB IX, sei es im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe – ebenso wenig angetastet werden wie die individuellen Rechtsansprüche auf Hilfen zur Erziehung.

Die Fachverbände betonen, dass eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe die Jugendämter vor neue Herausforderungen stellt, die diese nur bewältigen können, wenn sie mit den dafür erforderlichen Ressourcen ausgestattet werden. Andernfalls droht die Gefahr, dass Jugendämter Schwierigkeiten, die aus einer Behinderung resultieren, als erzieherische Defizite missverstehen und in fachlich nicht vertretbarer Weise darauf reagieren. Auch die Einhaltung der übergreifenden Verfahrensvorschriften für alle Rehabilitationsträger (§§ 13 ff. SGB IX) erfordert Ressourcen und spezifische Kompetenzen, die noch nicht überall vorgehalten werden.

Das vorliegende Papier fokussiert die Zusammenführung der Teilhabeleistungen nach § 35a SGB VIII und nach dem 2. Teil des SGB IX für junge Menschen. Einleitend sei aber darauf hingewiesen, dass ein inklusives SGB VIII weitaus mehr umfasst. Auch die niedrigschwelligen Leistungen und infrastrukturellen Angebote müssen inklusiv ausgestaltet werden. Eltern von Kindern mit einer Behinderung (und Eltern eines Kindes, das von einer Behinderung bedroht ist) brauchen eine verlässliche Infrastruktur, die ihnen kompetente Unterstützung und Beratung von Geburt an bietet. Dazu gehört auch, dass Jugendämter

¹https://www.caritas.de/cms/contents/caritas.de/medien/dokumente/stellungnahmen/eckpunkte-des-deutsch/140526_eckpunkte_grosse_loesung_endf.pdf?d=a&f=pdf

Der im Eckpunktepapier verwandte Begriff der „großen Lösung“ wurde im Zuge des politischen Prozesses der Jahre 2016 und 2017 durch den Begriff der „inkluisiven Lösung“ ersetzt.

Probleme, die aus einer Behinderung resultieren, von der unzureichenden Wahrnehmung elterlicher Verantwortung zuverlässig unterscheiden.

Schließlich begrüßen die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes das klare Bekenntnis zu der uneingeschränkten Beibehaltung individueller Rechtsansprüche, das die Bundesfamilienministerin im Rahmen der Auftaktveranstaltung für den Prozess „Mitreden – Mitgestalten“ engagiert formuliert hat. Ein inklusives SGB VIII darf ebenso wenig unter einem Kostenvorbehalt stehen, wie die Hilfen zur Erziehung das heute tun.

1. Programmatische Verankerung des inklusiven Ansatzes im allgemeinen Teil des SGB VIII

Situation

Der allgemeine Teil des SGB VIII (§§ 1 bis 10 SGB VIII) nimmt behinderungsbedingte Benachteiligungen nicht ausdrücklich in den Blick. Als § 35a SGB VIII eingeführt wurde, wurde der allgemeine Teil nicht grundsätzlich angepasst. Der allgemeine Teil nennt das Thema Behinderung lediglich in dem Katalog der Leistungen der Jugendhilfe (§ 2 Abs. 2 Nr. 5) und in § 10 Abs. 4, wo das Verhältnis zu den Leistungen anderer Sozialleistungsträger geregelt wird.

Bewertung

Der Begriff der Behinderung an zentraler Stelle im Gesetz ist unverzichtbar. Das ergibt sich zuerst aus einer ganz grundsätzlichen Erwägung: dass Recht Ungleiches ungleich behandelt, um Gleichheit herzustellen. Dazu muss Ungleiches aber identifiziert werden können, als Begriff benannt werden können. Das gilt jedenfalls dann, wenn es sich um Leistungsansprüche handelt. Daher ist der Begriff der Behinderung, der durch Art. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention und § 2 Abs. 1 SGB IX definiert wird, bereits an zentraler Stelle in programmatischen Vorschriften des SGB VIII aufzugreifen.

Darüber hinaus ist die Bezugnahme auf den Behinderungsbegriff aus rechtssystematischen Erwägungen erforderlich. Die Vorschriften über die Teilhabeleistungen, die im ersten Teil des SGB IX (Ausführungsgesetz) für alle Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX neu) zusammengefasst sind, knüpfen an den Behinderungsbegriff aus § 2 SGB IX an. Ein Verzicht auf diesen Begriff oder eine von § 2 SGB IX entkoppelte Definition des Begriffs der Behinderung würde die Rechte der Betroffenen schwächen und wäre auch mit der Zielstellung des SGB IX, das Recht der Teilhabeleistungen so weit wie möglich zu vereinheitlichen, nicht zu vereinbaren.

Eine Behinderung im Sinne von § 2 SGB IX bezeichnet eine spezifische Teilhabebeeinträchtigung, die mit einer medizinisch festzustellenden Abweichung in Wechselwirkung mit persönlichen und Umweltfaktoren in Zusammenhang steht. Diese systemische Definition der Behinderung in § 2 SGB IX wurde durch das BTHG der Definition in Art. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention angepasst. Das SGB VIII darf nicht hinter diese Regelung zurückfallen. Daher sollte das SGB VIII in seinem allgemeinen Teil auf den Behinderungsbegriff des SGB IX und den Begriff der Teilhabeleistungen, den § 4 SGB IX normiert, verweisen.

Lösung

§ 1 Abs. 1 SGB VIII sollte ausdrücklich klarstellen, dass hier auch junge Menschen mit einer Behinderung i. S. v. § 2 SGB IX erfasst sind. § 1 Abs. 3 SGB VIII sollte unter Verweis auf § 4 SGB IX normieren, dass die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe auch Teilhabeleistungen i. S. v. § 4 SGB IX umfassen.

2. Verhältnis zum SGB IX

Situation

Mit der Einführung des SGB IX zum 1. 7. 2001 wurde eine neue Struktur der Regelung der Teilhabeleistungen geschaffen, um das System der Teilhabeleistungen so weit wie möglich zu vereinheitlichen, ohne das gegliederte Sozialleistungssystem aufzugeben. Das SGB IX fand aber in der Praxis nicht immer ausreichend Beachtung. Der 1. Teil des SGB IX regelt die Leistungsarten und die Koordinierung der Rehabilitationsträger (Ausführungsgesetz). Die Leistungsgesetze normieren Ansprüche auf Leistungen (Leistungsgesetze sind z. B. SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe oder SGB IX, 2. Teil – Eingliederungshilfe usw.). Die Leistungsgesetze sind um das zentrale Ausführungsgesetz herum gruppiert. Sie stehen in direktem systematischem Zusammenhang mit dem SGB IX. Anspruchsgrundlagen ergeben sich aus den Leistungsgesetzen. Leistungsansprüche (Rechtsfolgenseite) werden durch das SGB IX, 1. Teil, in Verbindung mit den ergänzenden Bestimmungen der Leistungsgesetze konstituiert.

Einzig § 35a SGB VIII verweist im ersten Schritt auf ein anderes Leistungsgesetz, nämlich auf das SGB XII (sozialhilferechtliche Eingliederungshilfe), das seinerseits auf das SGB IX, 1. Teil, verweist. Der Gesetzgeber des Bundesteilhabegesetzes hat daran nichts geändert, sondern sich darauf beschränkt, § 35a an das BTHG anzupassen (Art. 9 BTHG). Daher verweist § 35a SGB VIII nach heutigem Stand der Dinge auch künftig auf Regelungen eines anderen Leistungsgesetzes (nämlich auf den 2. Teil des SGB IX).

Bewertung

Die Verweisungskette § 35a SGB VIII – §§ 53, 54 SGB XII – §§ 26, 33, 40, 55 SGB IX hat in der Vergangenheit dazu beigetragen, dass die maßgeblichen Regelungen des SGB IX in der Praxis nicht immer richtig beachtet wurden. Die derzeitige Regelung ist nicht nur der Klarheit der Norm abträglich, sondern erzeugt auch den Eindruck, die Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII sei kein eigenständiger Bereich der Teilhabeleistungen, sondern letztlich ein Sonderfall der sozialhilferechtlichen Eingliederungshilfe.

Die inklusive Lösung soll bestehende Ungleichbehandlungen beseitigen, indem die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und die Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen so weit wie möglich miteinander verschmolzen werden. Eine Verweisung auf das Leistungsgesetz eines anderen Rehabilitationsträgers wäre daher kontraproduktiv.

Lösung

Die Eingliederungshilfe für Menschen nach einem künftigen SGB VIII muss unmittelbar auf die einschlägigen Kapitel des 1. Teils des SGB IX verweisen. Die Regelungen der Kapitel 2 bis 4 des 1. Teils gehen den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger ohnehin vor (§ 7 Abs. 2 SGB IX).

Die Leistungskataloge der Kapitel 9, 10, 12 und 13, die die Leistungen der vier Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX) beschreiben, für die die Kinder- und Jugendhilfe zuständig sein kann (medizinische Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe), sind ohne Einschränkungen für Berechtigte nach dem SGB VIII zu erschließen. Das Recht der Eingliederungshilfe im SGB VIII muss daher auf der Rechtsfolgenseite ohne Einschränkungen auf diese Leistungskataloge verweisen.

3. Anspruchsbegründender Tatbestand

Situation

Das SGB VIII in seiner heutigen Form normiert einen anspruchsbegründenden Tatbestand für Hilfen zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) und einen anspruchsbegründenden Tatbestand für Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 35 a SGB VIII). In der Reformdiskussion der letzten drei Jahre wurde diskutiert, beide Tatbestände zu einem einzigen zu verschmelzen. Dabei wurde auch vorgeschlagen, den Begriff der Behinderung ganz zu vermeiden.

Das setzt zunächst voraus, dass die Anspruchsinhaberschaft für Hilfen zur Erziehung nicht mehr allein bei den Personensorgeberechtigten liegt, sondern entweder ausschließlich oder gleichberechtigt mit den Personensorgeberechtigten bei den jungen Menschen, für die Hilfen zur Erziehung gewährt werden sollen.

Parallel fand die Diskussion um die neue Definition des anspruchsbegründenden Tatbestandes in § 99 SGB IX i. d. F. BTHG statt. Die vormalige Regelung aus dem SGB XII sollte zunächst durch eine quantifizierende Definition des leistungsberechtigten Personenkreises erfolgen, anhand derer unabhängig von einem konkreten Bedarf darüber entschieden werden kann, ob ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe besteht. Der intensive politische Prozess der zweiten Jahreshälfte 2016 führte dazu, dass der Gesetzgeber von dieser Regelung Abstand nahm und die ursprünglich avisierte Regelung zuerst evaluieren ließ. Die Ergebnisse dieser Evaluation liegen vor (Bundestagsdrucksache 19/4500) und sind überraschend eindeutig: Eine quantifizierende Definition des leistungsberechtigten Personenkreises wie ursprünglich angedacht ist nicht möglich. Das bedeutet, dass im Recht der Leistungen der Eingliederungshilfe die Rechtsfolgenseite nicht vollständig von der Seite des anspruchsbegründenden Tatbestandes getrennt werden kann. Mit anderen Worten: Der Bedarf ist nicht nur auf der Rechtsfolgenseite zu berücksichtigen, sondern wirkt auch immer in den anspruchsbegründenden Tatbestand hinein.

Dieselbe Verschränkung von anspruchsbegründendem Bedarf und Rechtsfolgenseite prägt § 27 SGB VIII seit jeher und ist im Gesetzestext auch unmittelbar formuliert. Ein Anspruch auf Hilfen zur Erziehung setzt unter anderem voraus, dass „die Hilfe [...] geeignet und notwendig ist“.

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Während diese Parallelität eine weitgehende Verschmelzung der anspruchsbegründenden Tatbestände auf den ersten Blick möglich erscheinen lässt, stehen systematische Unterschiede zwischen Teilhabeleistungen für junge Menschen mit Behinderung auf der einen und zur Erziehung auf der anderen Seite einer Verschmelzung entgegen. Für Teilhabeleistungen ist der 1. Teil des SGB IX zu beachten. Dies gilt nicht nur für die Konkretisierung der Leistungsansprüche in den Kapiteln 9, 10, 12 und 13 des 1. Teils des SGB IX, sondern auch für die übergreifenden Regelungen in den Kapiteln 1–8, insbesondere für die Bedarfsermittlung (§ 13 SGB IX) und die Koordinierung der Leistungen unterschiedlicher Leistungsgruppen und unterschiedlicher Rehaträger (§§ 14 ff. SGB IX).

Zu berücksichtigen ist, dass auch eine inklusive Lösung nicht dazu führen wird, dass das gegliederte Sozialleistungssystem für Teilhabeleistungen für junge Menschen zugunsten eines einheitlichen Anspruchs gegen nur einen Leistungsträger aufgegeben würde. Auch künftig werden in einer großen Zahl von Fällen mehrere Rehaträger zuständig sein. Insbesondere wird die medizinische Rehabilitation in der Zuständigkeit der Krankenversicherung verbleiben. Auch die Zuständigkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird in vielen Fällen bei der Bundesagentur für Arbeit verbleiben.

Bewertung

Zunächst sprechen sich die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes dafür aus, den Anspruch auf Hilfen zur Erziehung neben den Personensorgeberechtigten gleichberechtigt mit diesen auch den jungen Menschen, für die Hilfen zur Erziehung zu gewähren sind, zuzusprechen. Eine doppelte Anspruchsinhaberschaft führt nicht zu neuen oder erweiterten Leistungen. Sie ist sachgerecht, denn die Hilfen zur Erziehung sind Leistungen, derer beide, junge Menschen und Personensorgeberechtigte, gleichermaßen bedürfen. Es gibt daher keinen Grund dafür, den Anspruch auf die Personensorgeberechtigten zu begrenzen. Auf der anderen Seite darf der eigenständige und subjektive Anspruch der Personensorgeberechtigten nicht aufgegeben werden. Eine Aufgabe des Anspruchs der Personensorgeberechtigten würde eine Abwertung der zentralen Rolle der Eltern bedeuten und damit in die falsche Richtung führen.

Hilfen zur Erziehung sind Leistungen, die sich zuerst an die Personensorgeberechtigten richten, denn sie benötigen bei der Erziehung Hilfe – nicht die Kinder. Teilhabeleistungen (Eingliederungshilfe für Minderjährige) sind jedoch Leistungen, die zunächst die Minderjährigen selbst adressieren. Dazu kommt, dass es vorkommt, dass Jugendliche Leistungen der Hilfen zur Erziehung wünschen, diese aber nicht bekommen können, weil ihre Eltern den Wunsch nicht unterstützen. Schließlich ist eine Trennung zwischen Leistung zur Teilhabe – Anspruch der Minderjährigen – auf der einen Seite und Leistungen der Hilfe zur Erziehung – Anspruch der Personensorgeberechtigten – auf der anderen Seite mit einem inklusiven SGB VIII gerade nicht vereinbar. All diese Widersprüche lassen sich auf einfache Weise dadurch lösen, dass der Anspruch beider gemeinsam zuerkannt wird. Die Forderung nach einer möglichst engen Zusammenführung von Eingliederungshilfe und Hilfen zur Erziehung ist auch von der Intention getragen, die Chancen der für die Hilfen zur Erziehung konstitutiven systemischen Perspektive für Teilhabeleistungen für junge Menschen zu erschließen. Auch das spricht für eine gemeinsame Anspruchsinhaberschaft von Minderjährigen und den Personensorgeberechtigten.

Ein künftiges inklusives SGB VIII sollte so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig zwischen jungen Menschen mit Behinderung und jungen Menschen ohne Behinderung unterscheiden. Die Unterschei-

derung kann nicht aufgegeben werden, denn sie ist im Interesse der Herstellung von gleichen Chancen für junge Menschen mit und ohne Behinderung erforderlich. Gleichheit bedeutet gerade nicht, Unterschiede unkenntlich zu machen, sondern Gleichheit bedeutet, Unterschiede so zu berücksichtigen, dass Gleichheit hergestellt wird. Daher sind Menschen mit und ohne Behinderung gerade nicht gleich zu behandeln, sondern Menschen mit Behinderung müssen die besonderen Leistungen erhalten, derer sie bedürfen, damit die Folgen der Behinderung vermieden oder kompensiert werden.

Auf der anderen Seite sollte ein künftiges SGB VIII so wenig wie möglich zwischen jungen Menschen mit und ohne Behinderung unterscheiden. Daher sollte der anspruchsbegründende Tatbestand in einer einheitlichen Vorschrift formuliert werden, ohne jedoch den Unterschied zwischen Behinderung und Nichtbehinderung zu verwischen.

Lösung

Im Zuge einer Reform des SGB VIII hin zu einer inklusiven Lösung ist jungen Menschen zunächst gleichberechtigt neben ihren Personensorgeberechtigten ein subjektiver Anspruch auf Hilfen zur Erziehung zuzugestehen.

Die Formulierung des anspruchsbegründenden Tatbestandes im § 27 SGB VIII hat sich im Übrigen bewährt und sollte daher Anknüpfungspunkt für eine Erweiterung der Vorschrift sein. Der Anspruch auf Teilhabeleistungen ist in die Norm zu integrieren, sodass ein in einer Norm ausgestalteter anspruchsbegründender Tatbestand entsteht, der Behinderung als ein (alternatives) Tatbestandselement neben anderen aufführt. Auch eine drohende Behinderung ist gleichberechtigt zu integrieren. Die Formulierung des Tatbestandselements der (drohenden) Behinderung sollte unmittelbar an § 2 SGB IX anknüpfen.

4. Leistungskataloge auf der Rechtsfolgenseite

Situation

Im geltenden Recht resultieren aus dem Tatbestand des § 27 SGB VIII Ansprüche der Personensorgeberechtigten auf Hilfen zur Erziehung nach §§ 28 bis 35 SGB VIII.

Ansprüche auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung sind in dieser Vorschrift eigenständig normiert. Hier haben nicht die Personensorgeberechtigten, sondern die jungen Menschen selbst einen Anspruch auf Leistungen. Wie die Träger der Eingliederungshilfe sind auch die Träger der Kinder- und Jugendhilfe nach § 6 Abs. 1 SGB IX für die Leistungsgruppen 1, 2, 4 und 5 zuständig (medizinische Rehabilitation, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe). Dabei sind die Ansprüche auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation auf diejenigen Ansprüche begrenzt, die auch gegen die gesetzliche Krankenversicherung bestehen. Die medizinische Rehabilitation spielt im Leistungsrecht des SGB VIII ebenso wenig eine Rolle wie in der Eingliederungshilfe. Für Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist in der Regel die Bundesagentur für Arbeit vorrangig zuständig.

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Ansprüche auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, 2. Teil, für junge Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung sind in diesem Buch eigenständig normiert. Auch hier sind die jungen Menschen selbst Inhaber der Leistungsansprüche.

In beiden Fällen von Eingliederungshilfe sind zunächst die Kapitel 9 (medizinische Reha), 10 (Teilhabe am Arbeitsleben), 12 (Teilhabe an Bildung) und 13 (soziale Teilhabe) des 1. Teils des SGB IX maßgeblich (ab 1. 1. 2020). In Fällen der Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII werden diese Vorschriften nicht nur durch § 35a SGB VIII ergänzt, sondern darüber hinaus durch die Vorschriften des 2. Teils des SGB IX, das durch § 7 SGB IX systematisch als eigenständiges Leistungsgesetz klassifiziert ist. In Fällen der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil des SGB IX stehen die Regelungen des 2. Teils des SGB IX ergänzend und zum Teil einschränkend neben denjenigen des 1. Teils des SGB IX. Das gilt wegen der Verweisung in § 35a SGB VIII auf die Vorschriften des 2. Teils des SGB IX auch für die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII.

Insgesamt sind die Ansprüche auf Leistungen zur Erziehung und die Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe an unterschiedlichen Orten und vollständig getrennt voneinander normiert. Zugleich normiert das SGB VIII wie das Recht der Eingliederungshilfe (vor und nach dem BTHG) einen offenen Leistungskatalog. Leistungen, die im Leistungskatalog nicht gelistet sind, sind daher grundsätzlich niemals ausgeschlossen. Der offene Leistungskatalog ist Ausdruck des Bedarfsdeckungsgrundsatzes, der in beiden Rechtsgebieten gilt.

Bewertung

Die bisherige Trennung der Normierung der Rechtsfolgen hat sich nicht bewährt. Im Zuge der Dialogprozesse beim Deutschen Institut für Urbanistik und beim Deutschen Verein des Jahres 2017 wurde eindrucksvoll deutlich, dass über diesen empirischen Befund ein breiter Konsens der Praktikerinnen und Praktiker besteht. Die Trennung führt in der Praxis oft dazu, dass Minderjährige mit einer Behinderung von Hilfen zur Erziehung faktisch ausgeschlossen werden, und hat entscheidend dazu beigetragen, dass erzieherische Bedarfe von jungen Menschen mit einer Behinderung nicht immer ausreichend Berücksichtigung finden. Sie ist eine wichtige Ursache dafür, dass das System der Teilhabeleistungen für junge Menschen mit einer Behinderung bis heute dazu neigt, die Behinderung als ein isoliertes Problem der betroffenen Person zu betrachten, anstatt sie in ihrem sozialen Kontext zu interpretieren und Teilhabeleistungen entsprechend auszugestalten (fehlende systemische Perspektive).

Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes fordern daher, ein inklusives SGB VIII so auszugestalten, dass ein einheitlicher Leistungskatalog normiert wird, der allen jungen Menschen mit erzieherischen Bedarfen und Behinderungen gleichberechtigt und bedarfsbezogen zur Verfügung steht.

Die Verschmelzung der Leistungskataloge wird dazu führen, dass Leistungen besser als bislang auf den Einzelfall zugeschnitten werden können. Wenn sowohl Teilhabeleistungen als auch Hilfen zur Erziehung erforderlich sind, trägt die Verschmelzung der Leistungskataloge dazu bei, dass Synergieeffekte entstehen.

Mit der Verschmelzung der Leistungskataloge zu einem einheitlichen und wie bislang offenen Katalog erhalten die Jugendämter erweiterte Möglichkeiten, im Rahmen ihrer Steuerungsverantwortung passge-

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

naue Hilfen zur Verfügung zu stellen. Zugleich wirkt die Verschmelzung bislang bestehenden Benachteiligungen insbesondere junger Menschen mit einer Behinderung entgegen.

Lösung

Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes schlagen daher vor, dass in einem künftigen inklusiven SGB VIII auf die Norm, die den anspruchsbegründenden Tatbestand wie oben dargelegt fasst, eine eigenständige Norm folgt, die regelt, dass junge Menschen, die zum berechtigten Personenkreis gehören, nach Maßgabe des individuellen Bedarfs Anspruch auf Teilhabeleistungen und Leistungen der Hilfe zur Erziehung haben. Beide Leistungskataloge werden durch eine solche Verklammerung miteinander verbunden, ohne dass eine Neufassung der in §§ 28 ff. SGB VIII und in den Kapiteln 9, 10, 12 und 13 des 1. Teils des SGB IX gefassten Leistungskataloge erforderlich würde.

Eine weitere und eigenständige Norm sollte den Anspruch der Personensorgeberechtigten auf Hilfen zur Erziehung konstituieren, der gleichwertig neben dem Anspruch der jungen Menschen auf Hilfen zur Erziehung stehen muss.

5. Schutz von Minderjährigen mit einer Behinderung

Situation

Die bestehenden Vorschriften für den Kinderschutz gelten selbstverständlich für Kinder mit und ohne Behinderung in gleicher Weise. Dennoch bestehen in der Praxis in Bezug auf Minderjährige mit einer Behinderung erhebliche Defizite. Kindeswohlgefährdungen Minderjähriger mit einer Behinderung werden unter Umständen nicht erkannt, da die dafür erforderliche behinderungsspezifische Qualifikation nicht immer gegeben ist.

Die Strukturen für umgehende Hilfen, insbesondere eine Inobhutnahme, sind nicht zuverlässig und flächendeckend auf die besonderen Bedarfe von Kindern mit einer Behinderung ausgelegt. Auch weniger eingriffsintensive Hilfen stehen für die spezifischen Bedarfe von Kindern mit Behinderung nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung.

Der Gesetzgeber des Bundeskinderschutzgesetzes vom 22. 12. 2011 hat zwar im übergreifenden Leistungsvereinbarungsrecht für alle Rehabilitationsträger mit § 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX aF (= § 38 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX Fassung 1. 1. 2018) eine Regelung eingeführt, nach der Leistungsvereinbarungen das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen, umfassen müssen. Diese Vorschrift ist jedoch zumindest in der Eingliederungshilfe weitgehend ohne Beachtung geblieben. Inwieweit die Träger der Krankenversicherung, der Rentenversicherung und der Unfallversicherung die Vorschrift beachten, ist nicht bekannt.

§ 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) enthält keinen Verweis auf die besonderen Bedarfe behinderter Kinder. Die besonderen Beratungsstrukturen für Familien, in denen behinderte Kinder leben, werden in § 4 Abs. 1 KKG ebenso wenig berücksichtigt wie die Berufsgruppe der

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, der im System der Eingliederungshilfe große Bedeutung zukommt.

Bewertung

In Sachen Kinderschutz befinden sich Minderjährige mit einer Behinderung bis heute, bildlich gesprochen, im toten Winkel der Systeme. Gerade vor dem Hintergrund der besonderen, teilweise extremen Belastungssituationen, die Familien mit behinderten Kindern zu bewältigen haben, ist jedoch davon auszugehen, dass das Risiko einer Kindeswohlgefährdung gerade bei schweren Behinderungen signifikant erhöht ist. Das betrifft keineswegs nur Minderjährige mit einer Behinderung selbst, sondern auch ihre Geschwister, die durch die Behinderung mittelbar erheblich betroffen sein können.

Daher ist es dringend erforderlich, dass das bestehende System des Kinderschutzes Minderjährige mit einer Behinderung in den Blick nimmt. Die Jugendämter müssen bei der Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII die besonderen Belange behinderter Kinder und Jugendlicher berücksichtigen und die dafür erforderliche spezifische fachliche Kompetenz entwickeln und vorhalten. Behinderungsspezifische Aspekte einer Gefährdungssituation müssen in den Fokus der insoweit erfahrenen Fachkräfte nach § 8b SGB VIII genommen werden.

§ 4 KKG ist mit Blick auf Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung weiterzuentwickeln. Zum einen sollte die Vorschrift klarstellen, dass die spezifischen Belange Minderjähriger mit einer Behinderung zu berücksichtigen sind. Zum anderen sind behinderungsspezifische Beratungsstrukturen aufzunehmen. Die Gruppe der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen ist im Katalog des § 4 Abs. 1 KKG zu berücksichtigen.

Das Erfordernis der Verbesserung des Kinderschutzes ist darüber hinaus ein gewichtiges Argument für die Gesamtzuständigkeit der Jugendämter für die Eingliederungshilfe für junge Menschen. Die geteilte Zuständigkeit hat maßgeblich zu den erheblichen Defiziten beigetragen.

Schließlich ist es nicht hinzunehmen, dass § 38 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX im Bereich der Eingliederungshilfe bislang weitgehend unbeachtet bleibt. Daher ist hier eine klarstellende Regelung erforderlich.

Lösung

Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes empfehlen, in § 8a Abs. 1 SGB VIII einen Satz einzufügen, der klarstellt, dass bei der Erfüllung des Schutzauftrages die besonderen Belange Minderjähriger mit einer Behinderung zu berücksichtigen sind. Weiter sollte klargestellt werden, dass die Fachkräfte, die nach § 8a Abs. 1 SGB VIII mit dem Ziel einer adäquaten Gefährdungseinschätzung zusammenwirken, gegebenenfalls über behinderungsspezifische Kompetenzen verfügen müssen.

In § 8b Abs. 1 SGB VIII ist klarzustellen, dass die spezifische Kompetenz der beratenden Fachkraft (insoweit erfahrenen Fachkraft) gegebenenfalls auch Kenntnisse über Behinderungen und die Fähigkeit zur Kommunikation mit Minderjährigen mit einer Behinderung umfasst (vgl. § 97 SGB IX).

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Beraterinnen und Berater der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX und anderer Fachberatungsstellen für Menschen mit Behinderung sowie die Berufsgruppe der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen sollten in den Katalog des § 4 KKG aufgenommen werden.

In § 38 SGB IX ist eine Regelung erforderlich, die klarstellt, dass die Vorschrift für alle Leistungserbringer, die Teilhabeleistungen nach § 4 SGB IX erbringen, gilt, soweit nicht die Leistungsgesetze weitergehende oder abweichende Vorschriften umfassen. Dies ergibt sich zwar bereits aus § 7 Abs. 1 SGB IX. Diese Vorschrift wird jedoch oft dahingehend missverstanden, dass § 38 SGB IX durch Vorschriften in den Leistungsgesetzen insgesamt verdrängt werde. Dieses Missverständnis ist verbindlich auszuschließen.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die Gesamtzuständigkeit der Träger der Kinder- und Jugendhilfe für die Eingliederungshilfe für Minderjährige auf struktureller Ebene einen substantziellen Beitrag zur Verbesserung des Kinderschutzes für Minderjährige mit einer Behinderung leisten wird.

6. Hilfeplanverfahren

Situation

Der Anspruch auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII wird (mit Ausnahme der Erziehungsberatung nach § 28 SGB VIII, siehe § 36a Abs. 2 SGB VIII) im Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII ermittelt. Das Hilfeplanverfahren konkretisiert dabei den auch für das SGB VIII geltenden Amtsermittlungsgrundsatz aus § 20 SGB X. Eine zentrale Rolle in der Ermittlung der Jugendämter spielt die sozialpädagogische Diagnostik, die das soziale System (zumeist) der Familie insgesamt in den Blick nimmt, während medizinische oder psychologische Herangehensweisen dazu tendieren, allein die anspruchsberechtigte Person zu fokussieren.

Im Kern des Hilfeplanverfahrens nach § 36 SGB VIII steht ein Aushandlungsprozess. Das Verfahren ist als ein gemeinsamer Prozess von betroffenen Familien, Jugendamt und Leistungserbringer zu verstehen. Daher ist es folgerichtig, dass die Leistungserbringer unter den in § 36 SGB VIII genannten Voraussetzungen am Verfahren beteiligt werden müssen.

Bewilligt das Jugendamt Teilhabeleistungen (Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII), muss es darüber hinaus die verfahrensrechtlichen Vorschriften der §§ 14 ff. SGB IX beachten. Die für alle Rehabilitationsträger geltenden verfahrensrechtlichen Vorschriften des 1. Teils des SGB IX konkretisieren ebenfalls den Amtsermittlungsgrundsatz aus § 20 SGB X. Darüber hinaus treffen die §§ 14 ff. SGB IX umfangreiche Vorgaben für die Zusammenarbeit mehrerer Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX).

Im Zentrum steht die vorrangig zu beachtende Regelung über die Bedarfsermittlung in § 13 SGB IX. Die Bedarfsermittlung erfordert (wie auch nach § 35a Absatz 1a SGB VIII) stets auch medizinische Feststellungen. Die systemische Perspektive findet sich in § 13 SGB IX jedoch nicht wieder. Darüber hinaus sieht die Vorschrift über die Einholung von Gutachten (§ 17 SGB IX) nur sozialmedizinische und bei Bedarf psychologische Begutachtung vor. Die Disziplinen der Pädagogik und der Sozialarbeitswissenschaft sind nicht berücksichtigt. Wird das Jugendamt als Rehabilitationsträger tätig, berücksichtigt es nach der-

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

zeitiger Rechtslage die systemische Perspektive im Verfahren nach § 36 SGB VIII, das stets durchzuführen und mit dem Verfahren nach § 13 SGB IX gegebenenfalls zu verschmelzen ist.

Die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, 2. Teil (BTHG, ab 2020), umfasst darüber hinaus die Vorschriften über das Gesamtplanverfahren (§§ 117-122 SGB IX). Anders als im Hilfeplanverfahren tritt im Gesamtplanverfahren neben den bewilligenden Verwaltungsakt nicht der zwischen den Beteiligten ausgehandelte Hilfeplan, sondern der Gesamtplan nach § 121 SGB IX. Anders als der Hilfeplan wird der Gesamtplan von der Behörde einseitig „aufgestellt“ (§ 121 Abs. 1 SGB IX). Darüber hinaus entfaltet er unmittelbar bindende Wirkung gegen die Leistungserbringer (§ 123 Abs. 4 Satz 1 SGB IX, § 123 Abs. 5 Nr. 4 SGB IX). Die Rechtsnaturen von Gesamtplan und Hilfeplan unterscheiden sich grundlegend. Der Hilfeplan ist ein sogenannter influenzierender Plan, der das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses dokumentiert. Der Gesamtplan dagegen ist ein sogenannter imperativer Plan, der einseitig von der Behörde erstellt wird und Ergebnisse der behördlichen Ermittlungen verbindlich fixiert.

Die systemische Perspektive findet sich im Gesamtplanverfahren nicht wieder. Da die Grundsätze des § 20 SGB X, nach denen die Behörde den Sachverhalt in geeigneter Weise – gegebenenfalls also auch unter Einbeziehung der systemischen Perspektive – zu ermitteln hat, auch für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, 2. Teil, gelten, muss die Behörde diese Perspektive zwar gegebenenfalls einbeziehen. Bislang ist dies in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII jedoch wohl allenfalls in Ausnahmefällen gängige Praxis.

Für die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII ist das Gesamtplanverfahren nicht einschlägig. Der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX ist mit dem Gesamtplan nicht zu verwechseln und dient in erster Linie nicht der Ermittlung der im Einzelfall erforderlichen Leistungen, sondern der Koordinierung der Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) und mehrerer Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX).

Neben den verfahrensrechtlichen Regelungen in §§ 117 ff. SGB IX ist in diesem Zusammenhang das Wunsch- und Wahlrecht von besonderer Bedeutung. Das Wunsch- und Wahlrecht wurde durch das Bundesteilhabegesetz für den Bereich der Eingliederungshilfe weiterentwickelt und gestärkt (§ 104 Abs. 2, Abs. 3 SGB IX). Eine vergleichbare Entwicklung hat die Kinder- und Jugendhilfe bislang nicht erfahren. Hier gilt das Wunsch- und Wahlrecht aus § 5 SGB VIII in Verbindung mit § 36 Abs. 1 Satz 4 SGB VIII, das über das im Ausführungsgesetz für Teilhabeleistungen normierte Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX) nicht hinausgeht.

Bewertung

Das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII ist ein zentrales Element der Kinder- und Jugendhilfe. Besondere Stärken dieser Ausgestaltung des Sozialverwaltungsverfahrens liegen in der konsequenten Einbeziehung der systemischen Perspektive. Daneben ist das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII besser als das Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX geeignet, die subjektive Perspektive der Berechtigten einzubeziehen und die Leistungsberechtigten damit bereits im Verfahren als Subjekte der Prozesse, die durch die jeweiligen Leistungen unterstützt werden sollen, anzuerkennen.

Die Stärken des durch § 13 SGB IX und §§ 117 ff. SGB IX ausgestalteten Gesamtplanverfahrens der Eingliederungshilfe liegen dagegen darin, dass dieses Verfahren das bio-psycho-soziale Modell von Be-

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

hinderung zugrunde legt und damit durchgängig durch das Ziel der Teilhabe der leistungsberechtigten Personen geprägt ist. Damit korrespondiert das gestärkte Wunsch- und Wahlrecht, das für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, 2. Teil, gilt und das ein wichtiger Beitrag zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland ist.

Bei einer künftigen Regelung ist zu beachten, dass die Vorschriften für das Verfahren des 1. Teils des SGB IX (§§ 13–24 SGB IX) auch bei Schaffung einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Teilhabeleistungen für junge Menschen vorrangig zu beachten sein werden. Es wird also dabei bleiben, dass die Regelungen, die den Amtsermittlungsgrundsatz aus § 20 SGB X für Teilhabeleistungen für junge Menschen ausgestalten, zum Teil im Ausführungsgesetz (SGB IX, 1. Teil) und darüber hinaus im Leistungsgesetz (SGB VIII) verortet sind.

Das Verfahrensrecht einer inklusiven Lösung im SGB VIII muss daher das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII beibehalten, dieses aber (wie bislang) im Fall der Bewilligung von Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung durch Regelungen aus dem 1. Teil des SGB IX ergänzen. Das Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX kann das nicht leisten, denn der Gesamtplan unterscheidet sich in Struktur und Rechtsnatur grundlegend.

In Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht ist dagegen das Vorbild aus dem Recht der neuen Eingliederungshilfe im 2. Teil des SGB IX zugrunde zu legen. Das Wunsch- und Wahlrecht im SGB VIII ist gerade vor dem Hintergrund der für Teilhabeleistungen zu beachtenden UN-Behindertenrechtskonvention unzureichend ausgestaltet.

Lösung

Das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII ist im Zuge der Zusammenführung der Teilhabeleistungen für junge Menschen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe zu erhalten. Insbesondere ist die Rechtsnatur des Hilfeplans als influenzierender Plan, der das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses dokumentiert, beizubehalten. Der Hilfeplan darf deshalb nicht gesetzlich als Verwaltungsakt oder Nebenbestimmung zu einem Verwaltungsakt definiert werden.

Die verfahrensrechtlichen Regelungen in §§ 13 ff. SGB IX sollten im Zuge der inklusiven Lösung moderat weiterentwickelt werden. Dies betrifft zwei Aspekte. Zum einen ist § 17 SGB IX dahingehend zu ergänzen, dass auch pädagogische oder sozialarbeitswissenschaftliche Gutachten herangezogen werden können. Zum anderen sollte in § 13 SGB IX deutlicher als bislang zum Ausdruck kommen, dass der Bedarf nicht lediglich objektiv festzustellen ist, sondern immer auch die Dimension subjektiver Ziele umfasst.

Die verbindliche Beteiligung der Leistungserbringer im Hilfeplanverfahren muss erhalten werden.

Von zentraler Bedeutung für die inklusive Lösung ist schließlich eine deutliche Stärkung des Wunsch- und Wahlrechtes im SGB VIII. Das Wunsch- und Wahlrecht aus § 104 Abs. 2, Abs. 3 SGB IX kann dabei als Vorbild dienen.

7. Übergang aus der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe

Situation

Eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für die Eingliederungshilfe für Minderjährige hätte zur Folge, dass eine sehr viel größere Zahl von Personen als bislang davon betroffen wäre, dass die Zuständigkeit für ihre Teilhabeleistungen nach Erreichen einer wie auch immer bestimmten Altersgrenze von der Kinder- und Jugendhilfe auf ein System der Teilhabeleistungen für Erwachsene überginge. Die bisherigen Erfahrungen mit den Systemen der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und der Eingliederungshilfe andererseits zeigen, dass dieser Übergang der Zuständigkeit in der Praxis mit erheblichen Schwierigkeiten einhergeht, die sich oftmals zulasten der leistungsberechtigten Personen auswirken.

Das betrifft einerseits den Übergang der Zuständigkeit aufseiten der Behörden, andererseits die Einrichtungen und Dienste der Leistungserbringer. Solange Rehabilitationsträger in Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen bestimmen, dass Leistungserbringer einen bestimmten Dienst oder eine bestimmte Einrichtung nur für Personen, für die ein bestimmter Rehabilitationsträger zuständig ist, anbieten können, kann der Übergang der Zuständigkeit zugleich dazu führen, dass mindestens erheblicher Druck auf die Betroffenen ausgeübt wird, mit dem Zuständigkeitswechsel auch Abschied von einem bisherigen Leistungserbringer zu nehmen. Insbesondere im Fall stationärer Leistungen (unabhängig davon, ob man diese als stationär bezeichnet oder als „besondere Wohnformen“ oder in anderer Weise umschreibt) kann der Zuständigkeitswechsel daher dazu führen, dass leistungsberechtigte Personen sich gezwungen sehen, auch gegen ihren Willen ihr Lebensumfeld zu verlassen und z. B. ihre sozialen Netzwerke in einem anderen Setting neu aufzubauen.

Bewertung

Ein inklusives SGB VIII benötigt Regelungen, die zum einen sicherstellen, dass die Zuständigkeit von einem Rehabilitationsträger auf einen anderen verlässlich übergeht. Dazu ist ein Verfahren erforderlich, das sicherstellt, dass Konflikte zwischen Rehabilitationsträgern nicht auf dem Rücken der leistungsberechtigten Personen ausgetragen werden.

Zum anderen muss zuverlässig ausgeschlossen werden, dass der Übergang der Zuständigkeit von einem Rehabilitationsträger auf einen anderen nicht zugleich dazu führt, dass im Einzelfall geeignete Leistungen nicht mehr gewährt werden können. Das Wunsch- und Wahlrecht ist dabei ohne Einschränkung zu berücksichtigen. Dabei steht nicht infrage, dass Leistungen, die für Heranwachsende geeignet sind, oftmals irgendwann nicht mehr geeignet sein werden. Die Beendigung einer Leistung (und gegebenenfalls die Aufnahme einer anderen Leistung) muss jedoch ausschließlich fachlichen Kriterien folgen. Dies kann erreicht werden, indem sichergestellt wird, dass Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die die Träger der Kinder- und Jugendhilfe abschließen, gegebenenfalls auch von den Trägern der Eingliederungshilfe zu akzeptieren sind (vgl. § 75 Abs. 5 SGB XII).

Lösung

Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes empfehlen, für den Übergang vom Träger der Kinder- und Jugendhilfe auf andere Rehabilitationsträger ein Verfahren einzuführen, das sich an §§ 14 ff.

SGB IX orientiert. Die einmal begründete Zuständigkeit des Trägers der Kinder- und Jugendhilfe muss so lange weitergelten, bis dieser (und nicht die leistungsberechtigte Person) die Zuständigkeit auf einen anderen Rehabilitationsträger übertragen hat. Erst wenn der andere Rehabilitationsträger seine Leistungsverantwortung anerkannt hat, darf der Träger der Kinder- und Jugendhilfe aus seiner Verantwortung entlassen werden (vgl. § 2 Abs. 3 S. 1 SGB X).

Auf der Ebene des Leistungsvereinbarungsrechtes ist eine Regelung erforderlich, die sich an § 75 Abs. 5 SGB XII orientiert. Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die die Träger der Kinder- und Jugendhilfe mit Leistungserbringern schließen, entfalten demnach auch Geltung für die Träger der Eingliederungshilfe. So können fachlich nicht begründete Erfordernisse, einen Wechsel des Lebensumfeldes oder der Bezugspersonen eines Leistungserbringers zu erdulden, zuverlässig ausgeschlossen werden.

8. Kostenheranziehung

Situation

Die Regelungen über die Heranziehung zu Kosten der leistungsberechtigten Personen selbst und ihrer Eltern der Eingliederungshilfe einerseits und der Kinder- und Jugendhilfe andererseits unterscheiden sich grundlegend. In der Kinder- und Jugendhilfe werden weder Eltern noch junge Menschen zu den Kosten ambulanter Leistungen herangezogen. Im Fall von Leistungen über Tag und Nacht werden sie zu einem Kostenbeitrag herangezogen (§§ 91 ff. SGB VIII).

Für die Eingliederungshilfe gilt dagegen ab 2020 das neue Recht über einen Aufwendungsbeitrag aus §§ 135 ff. SGB IX. Wie nach dem alten Recht der Eingliederungshilfe sind bestimmte Leistungen in Bezug auf die Heranziehung privilegiert (§ 92 Abs. 2 SGB XII, jetzt § 138 SGB IX).

Im Ergebnis sind die Regelungen im SGB VIII in Bezug auf ambulante Leistungen günstiger für die Berechtigten. Wenn Leistungen über Tag und Nacht erbracht werden, kommt es darauf an, ob die Leistung vom Katalog des § 138 SGB IX erfasst ist. Ist das der Fall, sind die Regelungen der Eingliederungshilfe günstiger. Ist das nicht der Fall, geht der Einkommenseinsatz in der Eingliederungshilfe deutlich weiter als in der Kinder- und Jugendhilfe.

Bewertung

Die Heranziehung zum Einsatz von Einkommen und Vermögen der Eltern und der Minderjährigen selbst für ambulante Leistungen steht in Konflikt mit der UN-Behindertenrechtskonvention. Der Heranziehung liegt das Verständnis zugrunde, dass die wirtschaftlichen Folgen einer Behinderung von Betroffenen und ihren Familien grundsätzlich selbst zu tragen sind. Dieses Verständnis ist mindestens nicht mehr zeitgemäß. Behinderung ist ein gesellschaftliches Phänomen, dessen wirtschaftliche Folgen solidarisch getragen werden müssen.

Abgesehen davon ist die Ungleichbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger oder körperlicher Behinderung, für die das SGB IX, 2. Teil, anzuwenden ist, und Kindern und Jugendlichen mit seelischer Behinderung, für die das SGB VIII gilt, unter dem Gleichheitsgrundsatz aus Art. 3 Grundgesetz nicht zu rechtfertigen.

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

In Bezug auf ambulante Leistungen sind daher die Regelungen der Kinder- und Jugendhilfe für alle Leistungen für junge Menschen zugrunde zu legen. In Bezug auf Leistungen über Tag und Nacht ist der Einsatz von Einkommen und Vermögen auf die häusliche Ersparnis zu beschränken.

Lösung

Die Regelungen über den Einsatz von Einkommen und Vermögen sind zu harmonisieren. Sie sind so auszugestalten, dass für ambulante Leistungen Einsatz von Einkommen und Vermögen nicht gefordert wird. In Bezug auf stationäre Leistungen ist der Einsatz durch eine einheitliche Vorschrift für Teilhabeleistungen für alle jungen Menschen auf die häusliche Ersparnis, die mit den Leistungen einhergeht, zu beschränken.

9. Fachkräfte

Situation

Die Kinder- und Jugendhilfe ist geprägt vom gesetzlichen Fachkräftegebot (§ 72 SGB VIII), das für Träger der öffentlichen Jugendhilfe, freie Träger und Leistungserbringer gleichermaßen gilt. Die Eingliederungshilfe kannte lange Zeit kein vergleichbares Fachkräftegebot. Mit dem Bundesteilhabegesetz wurde für die sogenannte qualifizierende Assistenz ein Fachkräftegebot eingeführt (§ 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX). Für die meisten anderen Leistungen (z. B. die sogenannte ersetzende Assistenz, § 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX) hat der Gesetzgeber dies offengelassen und damit den Leistungsvereinbarungspartnern anheimgestellt, die Qualifikation des Personals nach § 125 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX festzulegen.

Auf der Seite der Träger der Eingliederungshilfe hat das Bundesteilhabegesetz erstmals ein Fachkräftegebot geschaffen (§ 97 SGB IX).

Bewertung

Das Fachkräftegebot ist ein wichtiger Bestandteil der Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe. Es darf durch ein inklusives SGB VIII nicht ausgehöhlt werden. Das schließt nicht aus, dass bestimmte Tätigkeiten, die keine Fachkraft erfordern, durch Nichtfachkräfte ausgeübt werden. Die derzeitigen Regelungen im 1. Teil des SGB IX sind allerdings nicht ausreichend. § 78 Abs. 2 SGB IX legt das Missverständnis nahe, dass die sogenannte ersetzende Assistenz stets durch Nichtfachkräfte auszuführen ist. Es bedarf daher einer klarstellenden Regelung, die sicherstellt, dass nur solche Tätigkeiten durch Nichtfachkräfte ausgeführt werden, die im Einzelfall aus fachlicher Perspektive keine Fachkraft erfordern. Dies betrifft zum Beispiel einfache Aufgaben der Betreuung oder Begleitung und einfache Aufgaben der hauswirtschaftlichen Hilfe.

Lösung

Im Zuge der Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen ist das Fachkräftegebot grundsätzlich in der bestehenden Ausgestaltung beizubehalten. Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes empfehlen darüber hinaus, eine klarstellende Rege-

lung in das Gesetz aufzunehmen, die Kriterien für Tätigkeiten, für die Fachkräfte nicht erforderlich sind, normiert.

10. Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte

Situation

Die Zuständigkeit für die Kinder- und Jugendhilfe liegt bei den Verwaltungsgerichten. Die Zuständigkeit für die allermeisten anderen Teilhabeleistungen (§ 4 SGB IX) liegt jedoch bei den Sozialgerichten. Die ursprüngliche Aufteilung des Sozialrechtes auf die Sozialgerichtsbarkeit für Sozialversicherungsträger und die Verwaltungsgerichtsbarkeit für alle übrigen Bereiche, insbesondere Bereiche, für die die Kommunen Sozialleistungsträger sind, wurde mit den Reformen, die zum 1. 1. 2005 in Kraft traten, aufgegeben. Dies führte unter anderem dazu, dass die Zuständigkeit für Teilhabeleistungen für Minderjährige teilweise bei der Sozialgerichtsbarkeit liegt (Eingliederungshilfe nach dem SGB XII), teilweise bei der Verwaltungsgerichtsbarkeit (Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII).

Teilhabeleistungen gehören zu den komplexesten Gebieten des Sozialrechtes, was unter anderem mit dem Zusammenspiel des 1. Teils des SGB IX (Ausführungsgesetz) mit den Leistungsgesetzen (SGB VIII, SGB XII, SGB V usw.) zusammenhängt. In Fällen von Zuständigkeitsstreitigkeiten macht es die geteilte Zuständigkeit auf zwei Gerichtszweige schwieriger. Dazu kommt, dass die Verfahrensordnung der Verwaltungsgerichte (VwGO) nur die Antragsberufung kennt. Die Berufung ist also stets unzulässig, es sei denn, sie wird durch die erste oder die zweite Instanz zugelassen. In der Sozialgerichtsbarkeit dagegen ist die Berufung grundsätzlich zugelassen. Nur dann, wenn der Streitwert 750 € nicht übersteigt, bedarf es der Zulassung durch eine Entscheidung der Erst- oder Zweitinstanz eines Gerichtes (vgl. § 144 SGG).

Bewertung

Zunächst bereitet eine geteilte Zuständigkeit aufseiten der Gerichte für Teilhabeleistungen vor dem Hintergrund der koordinierenden Regelungen der §§ 14 ff. SGB IX erhebliche Schwierigkeiten. Das System der §§ 14 ff. SGB IX soll sicherstellen, dass stets innerhalb von höchstens zwei Wochen feststeht, welcher Rehabilitationsträger im Einzelfall zuständig ist. Wenn der Rehabilitationsträger, bei dem der Antrag gestellt wurde, nicht innerhalb dieser Frist über die Zuständigkeit befindet und den Antrag weiterleitet, ist er zuständig. Das gilt auch dann, wenn er für die Leistungen sachlich an und für sich nicht zuständig wäre. In der Folge sind Rehabilitationsträger oft für Leistungen zuständig, die nicht Gegenstand ihres eigenen Leistungsgesetzes sind. Die Zuständigkeit für das gerichtliche Verfahren richtet sich jedoch nach dem formal zuständigen Rehabilitationsträger, nicht nach dem einschlägigen Leistungsgesetz.

Insgesamt ist das Recht der Teilhabeleistungen ein unübersichtliches und sehr komplexes Gebiet. Bereits aus diesem Grund erscheint es wenig sinnvoll, die Zuständigkeit für dieses Gebiet auf zwei unterschiedliche Verwaltungsgerichtsbarkeiten zu verteilen. Da die Zuständigkeit für alle Rehabilitationsträger mit Ausnahme der Jugendämter bei den Sozialgerichten liegt, ist eine Vereinheitlichung nur möglich, wenn die Zuständigkeit auch für die Kinder- und Jugendhilfe zu den Sozialgerichten wechselt. In der Sozialgerichtsbarkeit wird darüber hinaus diskutiert, eigene Kammern für Rehabilitationsverfahren – also al-

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

le Verfahren, die Teilhabeleistungen betreffen – einzurichten. Dies ist eine positive Entwicklung, von der die Kinder- und Jugendhilfe nicht ausgeschlossen werden sollte.

Auch vor dem Hintergrund der Rechtsentwicklung insgesamt, die das Prinzip der Zuständigkeit der Sozialgerichte nur für Sozialversicherungsträger bereits seit Langem aufgegeben hat und immer mehr dahin führt, dass die Sozialgerichte für das Sozialrecht insgesamt zuständig werden, erscheint eine Verlagerung der Zuständigkeit sinnvoll. Dies würde zugleich das Problem lösen, dass für das Sozialrecht zwar auf Ebene des Sozialverwaltungsverfahrensrechtes insgesamt das SGB X gilt. Mit Beginn des Widerspruchsverfahrens bestehen jedoch zwei unterschiedliche Regelungswerke. Für die Rechtsgebiete, für die die Verwaltungsgerichte zuständig sind, gilt die Verwaltungsgerichtsordnung. Für die anderen gilt das Sozialgerichtsgesetz. Die Verwaltungsgerichtsordnung umfasst – anders als das Sozialgerichtsgesetz – eine Öffnungsklausel, die es den Ländern ermöglicht, das Widerspruchsverfahren abzuschaffen, sodass gegen einen Bescheid unmittelbar vor dem Verwaltungsgericht geklagt werden muss. Einige Bundesländer haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Das Widerspruchsverfahren ist jedoch gerade im Bereich des Sozialrechtes von großer Bedeutung, weil es besser als ein gerichtliches Verfahren dazu geeignet ist, eine möglicherweise fehlerhafte Entscheidung zügig und niedrigschwellig zu berichtigen.

Schließlich ist das Sozialgerichtsgesetz deutlich klägerfreundlicher als die Verwaltungsgerichtsordnung und damit besser geeignet, das gerade in der Kinder- und Jugendhilfe sehr asymmetrische Machtverhältnis zwischen Klägerseite (Betroffene) und Beklagtenseite (Jugendämter) zu kompensieren. Besonders hinzuweisen ist auf die Antragsberufung, die für die Verwaltungsgerichtsbarkeit gilt. Die Berufung gegen ein Urteil eines Verwaltungsgerichtes ist grundsätzlich unzulässig, es sei denn, sie wird durch das Verwaltungsgericht oder auf Antrag durch das Oberverwaltungsgericht zugelassen. Das Sozialgerichtsgesetz geht dagegen von der Zulässigkeit der Berufung aus. Nur bei Streitwerten, die 750 € nicht übersteigen, ist eine gerichtliche Zulassung erforderlich. Dies trägt erheblich zur Vereinheitlichung der Rechtsprechung bei, was am Beispiel der Rechtsprechung zu Sozialhilfe deutlich sichtbar wird. Die Sozialhilfe lag bis Ende 2004 in der Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte mit der Folge, dass das Sozialhilferecht von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich ausgelegt wurde. Erst mit der Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit und damit grundsätzlichen Zulässigkeit der Berufung kam es zu einer deutlichen Vereinheitlichung der Rechtsprechung bundesweit.

Gerade vor dem Hintergrund, dass Teilhabeleistungen oft Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger umfassen, ist die Aufteilung der Zuständigkeiten auf mehrere Gerichtszweige nicht sinnvoll. In Fällen von Zuständigkeitsstreitigkeiten macht die Aufteilung die Rechtsdurchsetzung für die Betroffenen schwieriger.

Lösung

Die Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes regen daher an, zu prüfen, durch eine entsprechende Änderung in § 51 SGG die Zuständigkeit für das SGB VIII insgesamt von der Verwaltungsgerichtsbarkeit auf die Sozialgerichtsbarkeit zu übertragen.

Freiburg den 09. Juli 2019

Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes

Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BVkE),
Ansprechpartner: Stephan Hiller, Telefon: 0761 200-760, E-Mail: stephan.hiller@caritas.de

IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Deutschland e.V.,
Ansprechpartnerin: Marion Paar, Telefon: 0761 200 232, E-Mail: marion.paar@caritas.de

Verband Katholischer Tageseinrichtungen für Kinder (KTK) – Bundesverband e.V.,
Ansprechpartnerin: Johanna Meißner, Telefon: 0761 200-227, E-Mail: johanna.meissner@caritas.de

Sozialdienst katholischer Frauen e.V. (SkF),
Ansprechpartnerin: Jacqueline Kauermann-Walter, Telefon: 0231 557026-38, E-Mail: kauermann@skf-zentrale.de

SKM Bundesverband (SKM) e.V. (SKM),
Ansprechpartner: Rüdiger Jähne, Telefon: 0211 233948-78, E-Mail: jaehne@skmev.de

Verband Katholische Jugendfürsorge e.V. (VKJF)
Ansprechpartnerin: Edda Elmayer, Telefon: 0941 463702-25, E-Mail: e.elmayer@kjf-regensburg.de