

Voraussetzungen für personenzentrierte Teilhabeleistungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen bei der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe ab 2028

Positionspapier der DVfR

Februar 2024

Das Positionspapier wurde gemeinsam von Akteurinnen und Akteuren aus der Eingliederungshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe im DVfR-Fachausschuss „Inklusive Kinder- und Jugendhilfe – Umsetzungsbegleitung SGB VIII“ erarbeitet und im DVfR-Hauptvorstand am 26.02.2024 verabschiedet.

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR)

Maaßstraße 26

69123 Heidelberg

Telefon: 06221 187 901-0

E-Mail: info@dvfr.de

www.dvfr.de | www.reha-recht.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Begriffe des Teilhaberechts und ihre Bedeutung.....	4
3. Zielsetzung und Adressaten des SGB IX und SGB VIII, Empfehlung zur Gestaltung der zukünftigen Anspruchsgrundlage	5
4. Bedarfsdeckung	6
5. Kinder- und Jugendhilfe als Rehabilitationsträger	7
6. Übergang in die Eingliederungshilfe im Erwachsenenalter	7
7. Fazit.....	7
8. Quellenverzeichnis.....	8

1. Einleitung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat nach dem Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten“¹ im Jahre 2019 einen neuen Beteiligungsprozess unter dem Motto „Gemeinsam zum Ziel. Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe“² vom 17. November 2022 bis zum 19. Dezember 2023 durchgeführt. Im Zuge des Beteiligungsprozesses wurde über die künftige Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, u. a. über die rechtliche Ausgestaltung des Leistungsrechts und der Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen mit Behinderungen, diskutiert. Insbesondere ist zu klären, wie ein inklusives Leistungsrecht ausgestaltet wird, das sowohl der Logik der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe als auch den Leistungen zur Teilhabe mit ihrer biopsychosozialen Perspektive gerecht wird. Dabei müssen die gemeinsamen Qualitätsmerkmale der Personenzentriertheit, der Adressatenorientierung, der Transparenz und Objektivierbarkeit des Verfahrens sowie der vollen und gleichberechtigten Zugänglichkeit von Leistungen und Hilfen umgesetzt werden.

Vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelung in § 108 Abs. 2 SGB VIII, dass die Reform des SGB VIII infolge des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) „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“ herbeiführen soll, hat sich der Fachausschuss „Inklusive Kinder- und Jugendhilfe – Umsetzungsbegleitung SGB VIII“ der DVfR ausführlich mit den Anforderungen an eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe sowohl als Jugendhilfe- als auch als Rehabilitationsträger auseinandergesetzt.

Für eine Ergebnisfindung erscheint es notwendig, sich mit Begriffen aus dem Teilhaberecht näher zu befassen, um einerseits einen tragfähigen rechtlichen Rahmen zu schaffen und andererseits die in der Praxis bestehenden Problemlagen bei der Erbringung notwendiger Unterstützungsleistungen in Familien mit Kindern oder Jugendlichen mit Behinderungen zu überwinden. Unstreitig ist, dass mit der Reform des SGB VIII die Erwartung verbunden ist, dass die Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder, Jugendlichen und deren Familien nach dem SGB VIII und als Rehabilitationsträger nach dem SGB IX die Verantwortung übernimmt. Die Teilhabeleistungen im Sinne des SGB IX sind bedarfsgerecht mit personenzentriertem Bezug zu gewähren und sollen die selbstbestimmte, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen.

Unabhängig von der Frage, ob ein einheitlicher Tatbestand³ ein geeignetes Mittel sein kann, um dieses Ziel zu erreichen, oder ob hierdurch ggf. die gesetzlich eingeforderte und fachlich sinnvolle Personenzentrierung aus dem Fokus verloren wird, ist wichtig, dass Leistungen zur Teilhabe (heute im SGB IX) für Kinder und Jugendliche auch im System der Kinder- und Jugendhilfe weiterhin vollständig abgebildet werden.

Die nachfolgenden Überlegungen nehmen im Schwerpunkt Konsequenzen für Leistungsansprüche von Kindern- und Jugendlichen mit Behinderungen in den Blick, die bisher Leistungen nach dem SGB IX erhalten haben.

¹ Abschlussbericht zum Beteiligungsverfahren unter: www.mitreden-mitgestalten.de.

² Dokumentation der Sitzungen im Beteiligungsverfahren unter: www.gemeinsam-zum-ziel.org.

³ Die Diskussion um den Begriff „einheitlicher Tatbestand“ wird höchst unterschiedlich geführt. Im Folgenden soll hierauf nicht eingegangen werden.

2. Begriffe des Teilhaberechts und ihre Bedeutung

Deutschland hat 2009 das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) und bereits 1992 das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes (UN-KRK) ratifiziert, welches zusätzlich für Kinder mit Behinderungen Regelungen im Art. 23 UN-KRK vorhält. Behinderung ist nach der UN-BRK nicht als Eigenschaft einer Person, sondern als Beeinträchtigung der Möglichkeiten der Teilhabe zu verstehen. „Behinderung [entsteht] aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren [...], die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“.⁴ Die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Reform des SGB VIII muss sich daher auch am internationalen Recht und seinem Verständnis von Behinderung ausrichten. Die einheitliche Übernahme des Behinderungsbegriffs aus der UN-BRK in sämtliche nationale Gesetze wurde erst kürzlich in den Concluding Observations des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum 2. und 3. Staatenberichtsverfahren⁵ angemahnt.

Sowohl das internationale Recht als auch das SGB IX folgen einem personenzentrierten Ansatz bei der Ermittlung von Bedarfen und einer daraus resultierenden Leistungsgewährung. Ausgangspunkt der Betrachtung ist die jeweils einzelne Person in ihren sozialen Beziehungen.⁶ Was das im Einzelnen bedeutet, dazu haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung bereits 2010 zehn Thesen erarbeitet.⁷ Darin heißt es in These 2 u. a.:

Personzentrierung geht aus von dem einzelnen leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung, von seinen Wünschen und Zielen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Sie beginnt mit einer umfassenden Bedarfsermittlung in einem standardisierten und partizipativ gestalteten, verbindlichen Bedarfsfeststellungsverfahren nach bundeseinheitlichen Kriterien, die sich an der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF) orientieren. Dieses muss alle Lebens- und Unterstützungsbereiche einbeziehen und die individuellen Kontextfaktoren berücksichtigen.⁸

Um sowohl die Funktionsfähigkeit als auch die Behinderung eines Menschen mit ihren Folgen und Wechselwirkungen zu seinen Aktivitäten und Teilhabemöglichkeiten unter Berücksichtigung seiner umwelt- und personbezogenen Kontextfaktoren umfassend zu beschreiben, ist das bio-psycho-soziale Modell der ICF zugrunde zu legen. Die ICF als übergreifend gültiges Klassifikationsschema ist das Instrument für die Erfassung von Teilhabeeinschränkungen, Funktions- und Strukturschädigungen bzw. Kontextfaktoren und Ressourcen. Sie bildet somit die Grundlage der individuellen Teilhabeplanungen einer leistungsberechtigten Person.

Die gemeinsame Nutzung der einheitlichen und eindeutigen Fachsprache der ICF bietet zudem erhebliche Vorteile, u. a.:

4 Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen: UN-Behindertenrechtskonvention (2018), S. 2.

5 https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FDEU%2FCO%2F2-3&Lang=en.

6 <https://www.53grad-nord.com/klarere-kurs/artikel/wer-zentriert-wen>.

7 <https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personzentrierung.pdf>.

8 <https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personzentrierung.pdf>.

- Die Ressourcen und Bedarfe der leistungsberechtigten Person werden mit Hilfe der ICF-basierten Bedarfsermittlung aus fachlicher Sicht strukturiert beschrieben.
- Die persönlichen Teilhabeziele der leistungsberechtigten Person können als Grundlage der Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung erfasst werden.
- Der Abgleich der Statuserhebungen zwischen der fachlichen Sicht und der Sicht der leistungsberechtigten Person lässt schnell und zuverlässig Abweichungen erkennen und einen Diskurs dazu einleiten.
- Zusammenhänge und Wechselwirkungen werden über das bio-psycho-soziale Modell erfasst.
- Auf Basis der Bedarfsfeststellung werden für jede leistungsberechtigte Person passgenaue Maßnahmen für das Erreichen der Ziele geplant.
(Qualität der Bedarfsfeststellung)
- Die Teilhabeplanung ist durch die Nutzung der ICF nachvollziehbar.
- Ein anschaulicher Austausch über die Teilhabeplanung mit der leistungsberechtigten Person wird ermöglicht und dadurch deren größtmögliche Mitbestimmung gefördert.
- Durch eine gemeinsame Sprache werden die interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit erleichtert.

3. Zielsetzung und Adressaten des SGB IX und SGB VIII, Empfehlung zur Gestaltung der zukünftigen Anspruchsgrundlage

Ziel des SGB IX ist, Menschen mit Behinderungen oder von einer Behinderung bedrohten Menschen individuelle Leistungen zu gewähren, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern sowie Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Anspruchsberechtigt ist damit einzig die Person, die infolge ihrer (drohenden) Behinderung in ihren Aktivitäten und ihrer Teilhabe in der Gesellschaft eingeschränkt ist.

Die Teilhabeleistungen der verschiedenen Rehabilitationsträger sind personenzentriert ausgerichtet. Sie wirken befähigend und kompensatorisch und zielen auf Teilhabe, d. h. den Zugang zu vorhandenen Strukturen und die Überwindung der dort vorhandenen Barrieren. Dazu haben die Rehabilitationsträger durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung des Leistungsberechtigten hingewirkt wird (vgl. § 12 Abs. 1 SGB IX). Zudem ist der individuelle Rehabilitationsbedarf umfassend vom Rehabilitationsträger zu ermitteln (vgl. § 13 SGB IX) und seine Zuständigkeit innerhalb von zwei Wochen festzustellen (vgl. § 14 SGB IX). In Bezug auf Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen bedeutet das, dass ihre gesamte Lebenssituation, im Sinne der Kontextfaktoren des bio-psycho-sozialen-Modells, mithin über die Betrachtung der Familie hinausgehend, erörtert werden muss, um ihre individuellen Bedarfe festzustellen.

Die Teilhabeleistungen sind Ausfluss des grundrechtlich garantierten Benachteiligungsverbots und damit am Bedarf des Kindes mit Behinderung auszurichten. Zu diesen gehört bei Bedarf auch die Unterstützung der Familie und Begleitung der Eltern bei der Förderung von Teilhabe und Gesundheit ihres Kindes.

Ziel des SGB VIII ist die Förderung eines jungen Menschen in seiner Entwicklung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Dazu gehört auch die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen von Hilfe zur Erziehung, die Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen und sie gegebenenfalls (wieder) zu

befähigen, diese Verantwortung wahrzunehmen. In letzter Konsequenz kommt der Staat so auch seinem Wächteramt im Bereich des Kinderschutzes nach. Anspruchsberechtigt nach dem SGB VIII können damit nicht nur das einzelne Kind, sondern auch die Eltern sein. Hilfen nach dem SGB VIII beruhen grundsätzlich auf dem Prinzip der Freiwilligkeit und berücksichtigen eine größtmögliche Autonomie der Familien.

Vor dem Hintergrund der Ziele würde eine Zusammenführung der Tatbestände für Teilhabeleistungen und Hilfen zur Erziehung begriffliche Unschärfen und insgesamt Veränderungen bei gebundenen und Ermessensentscheidungen der Jugendämter herbeiführen. Aufgrund der vorherigen Ausführungen kann der Ausgangspunkt für die Leistungsgewährung nur der junge Mensch selbst unter Berücksichtigung aller sein Lebensumfeld prägenden Kontextfaktoren sein. Für dieses Bewusstsein gilt es die Kinder- und Jugendhilfe zu sensibilisieren. Neben den personenzentrierten Leistungen bliebe, wenn es sich im Rahmen der Bedarfsermittlung als notwendig herausstellt, der Bedarf für Hilfen zur Erziehung, der sich an Eltern richtet, bestehen.

4. Bedarfsdeckung

Beim Zugang und im Kontakt der Jugendamtsmitarbeitenden mit den Leistungsberechtigten und ihren Familien sind bestehende Hemmnisse und Befürchtungen zu berücksichtigen. Die Wahl des passenden Unterstützungsansatzes ist hierbei von großer Bedeutung. Behinderungsbedingten Teilhabebedarfen darf nicht mit erzieherischen Hilfen begegnet werden und umgekehrt. Eine Rechtsnorm, die beide Zielrichtungen vereint, darf nicht dazu führen, dass in der praktischen Umsetzung die person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren des bestehenden Bedarfs nur noch unzureichend ermittelt werden. Die Inanspruchnahme erzieherischer Leistungen ist diesseits einer Kindeswohlgefährdung freiwillig, was in jedem Fall zu achten ist und auch gesetzlich noch einmal klarstellend betont werden sollte. Das gilt auch für die Konstellationen, in denen sowohl ein über die Kontextfaktoren festgestellter erzieherischer Bedarf als auch ein behinderungsspezifischer Teilhabebedarf besteht. Erzieherische Hilfen über die Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen und den notwendigen Einbezug der Erziehungspersonen hinaus können daher zwar angeboten, aber von den Erziehungspersonen auch abgelehnt werden.

Bei vielen Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die neu unter dem Dach des SGB VIII Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten werden, stellt sich keinerlei Bedarf für die Gewährung von Hilfen zur Erziehung (Beispiel: Hilfsmittelversorgung, Fahrdienste/Fahrkosten, Integrationshilfe für den Schulbesuch, Kommunikationshilfen für gehörlose junge Menschen etc.). Eine automatische „Überprüfung“ der elterlichen Erziehung wäre daher nicht nur nachteilig für die Akzeptanz der Kinder- und Jugendhilfe als neuer verantwortlicher Träger, sondern würde schon unter dem aktuell geltenden SGB VIII den Bogen staatlicher Einflussnahme auf eine Familie auch deutlich überspannen.

5. Kinder- und Jugendhilfe als Rehabilitationsträger

Die Kinder- und Jugendhilfe ist Rehabilitationsträger. In dieser Funktion kann sie nicht isoliert agieren, sondern sie ist eingebunden in das einheitliche Rehabilitations- und Teilhaberecht des SGB IX. Nur durch die zwingend einzuhaltenden gemeinsamen Vorschriften im SGB IX Teil 1 ist es möglich, im gegliederten Sozialleistungssystem mit seinen abgegrenzten Leistungen durch die verschiedenen Rehabilitationsträger die behinderungsspezifischen Bedarfe vollständig und lückenlos zu decken. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden auch bei einer Zusammenführung der Eingliederungshilfeleistungen im SGB VIII auf die Leistungen anderer Rehabilitationsträger und weiterer Sozialleistungsträger, wie z. B. der Pflegeversicherung, angewiesen sein, wenn man das gegliederte System nicht aufgeben will. Mit den Schnittstellen muss also auch künftig umgegangen werden. Damit hieraus für junge Menschen mit Behinderungen keine Nachteile entstehen, ist es zwingend notwendig, die Anbindung an das SGB IX zu erhalten.

6. Übergang in die Eingliederungshilfe im Erwachsenenalter

Viele Kinder und Jugendliche, die künftig Eingliederungshilfeleistungen von der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des SGB VIII erhalten sollen, werden auch im Erwachsenenalter auf Eingliederungshilfeleistungen durch den Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX angewiesen sein. Die Leistungen und das Leistungserbringungsrecht müssen daher kompatibel sein, um Brüche beim Übergang ins Erwachsenenleben und beim damit verbundenen Wechsel der Trägerzuständigkeit zu vermeiden. Ein Lebensabschnittsmodell im SGB VIII, das keine Korrelation im SGB IX findet oder nicht auf die Leistungen im SGB IX verweist, wäre mit Blick auf die mangelnde Anschlussfähigkeit nicht zielführend.

7. Fazit

Auch weiterhin hält die DVfR jeweils eine spezifische Anspruchsgrundlage für Teilhabeleistungen und eine für erzieherische Hilfen für notwendig. Dies widerspricht nicht einer systemischen Betrachtung, wie sie auch im personenzentrierten Ansatz im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells entsteht.

Heidelberg, 26.02.2024

Dr. med. Matthias Schmidt-Ohlemann
Vorsitzender der DVfR

Walter Krug
Leiter des Fachausschusses
„Inklusive Kinder- und Jugendhilfe –
Umsetzungsbegleitung SGB VIII“

Über die DVfR

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) ist in Deutschland die einzige Vereinigung, in der Vertreterinnen und Vertreter aller Akteure im Bereich Rehabilitation und Teilhabe gleichberechtigt zusammenwirken: Selbsthilfe- und Sozialverbände, Sozialleistungsträger, Rehabilitationseinrichtungen und -dienste, Reha-Experten sowie Berufs- und Fachverbände. Die Mitglieder der DVfR, ihre Partner in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich gemeinsam in einem interdisziplinären und sektorenübergreifenden, konsensorientierten Diskurs für die Weiterentwicklung von Rehabilitation, Teilhabe und Selbstbestimmung.

Quellenverzeichnis

1. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: „Abschlussbericht Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ (Februar 2020): <https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht-mitreden-mitgestalten-die-zukunft-der-kinder-und-jugendhilfe-data.pdf>
2. Stiftung SPI, Sozialpädagogisches Institut Berlin: Dokumentation der Sitzungen im Beteiligungsprozess des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „Gemeinsam zum Ziel: Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“ (19.12.2023) unter: www.gemeinsam-zum-ziel.org; <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/kinder-und-jugendhilfe-inklusive-gestalten-234904>
3. Diskussion um „einheitlichen Tatbestand“ siehe u. a.: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF): <https://dijuf.de/handlungsfelder/kjsq/inklusive-sgb-viii/inklusive-loesung>; Sarah Ehlers: https://dijuf.de/fileadmin/Redaktion/Handlungsfelder/KJSG/2023-04-18_Ehlers_Diskussionsstand_gesetzl._Gestaltungsoptionen_final.pdf
4. Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen: „Die UN-Behindertenrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (2018), Seite 2: https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Publikationen/Erklaerungen/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?__blob=publicationFile&v=8
5. UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) – Committee on the Rights of Persons with Disabilities: „Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany“ (03.10.2023): https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FDEU%2FCO%2F2-3&Lang=en
6. Heinz Becker: „Wer zentriert wen?“ Gastbeitrag in „Klarer Kurs – Online-Magazin für berufliche Teilhabe, Hrsg.: 53° NORD Agentur und Verlag (28.02.2023): <https://www.53grad-nord.com/klarer-kurs/artikel/wer-zentriert-wen>
7. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderungen (Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e. V., Der evangelische Fachverband für Teilhabe e. V., Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V., Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.): „10 Thesen zur Personenzentrierung“ (01.10.2010): <https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personenzentrierung.pdf>