



Deutscher Blinden- und
Sehbehindertenverband
e. V. (DBSV)

Stellungnahme des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend eines Ersten Gesetzes zur Strukturreform der Kinder- u. Jugend- hilfe (Erstes Kinder- und Jugendhilfestrukturereformgesetz – 1. KJHSRG)

Als Spitzenverband der Blinden- und Sehbehindertenselbsthilfe nimmt der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (DBSV) zu Regelungen des Referentenentwurfs Stellung, die die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen betreffen.

Ein zentrales Anliegen des im Juni 2021 verabschiedeten Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) ist es, alle Leistungen, die junge Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen zur Teilhabe benötigen, als Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) inklusiv auszugestalten und in einem dreistufigen Verfahren bis 2028 unter einem Dach zusammenzuführen. Maßstab für die Ausgestaltung der inklusiven Kinder und Jugendhilfe ist u. a. das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK). Die ersten beiden Stufen sind in Kraft getreten. Der jetzt vorgelegte Referentenentwurf des 1. KJHSRG stellt die Weichen für die dritte Reformstufe und ist als Strukturreform angelegt. Er verfolgt nach eigener Darstellung dabei auch das Ziel, die Jugendhilfe so aufzustellen, dass sie nachhaltig und zukunftsfest „gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit für alle jungen Menschen effektiv und effizient sichern bzw. herstellen kann“, wobei der Fokus auf die Kostensenkung gelegt wird. Die Eingliederungshilfe soll für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen im SGB VIII geregelt werden. Die Begleitung und Anleitung in der Kindertagesstätte, den Schulen und Hochschulen soll durch vorrangige infrastrukturelle Bildungsangebote erfolgen. Die Zusammenführung der Eingliederungshilfe bei den Jugendämtern wird durch eine unbefristete Länderöffnungsklausel flankiert.

Der DBSV sieht den Entwurf außerordentlich kritisch. Treten die Vorschriften wie geplant in Kraft, dann wird Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen eine chancengleiche und gleichberechtigte Teilhabe unmöglich. Das in der UN-Behindertenrechtskonvention und dem SGB IX angelegte Individualisierungsgebot (Personenzentrierung) wird aufgegeben bzw. massiv eingeschränkt. Durch die konkrete Ausgestaltung der vorrangigen



infrastrukturellen Bildungsangebote wird der individuelle Rechtsanspruch von Menschen mit Behinderungen auf Teilhabeleistungen mit ihrer auf die Erreichung von Teilhabezielen ausgerichteten individuellen Ausgestaltung wesentlich eingeschränkt. Teilhabe wird noch stärker als bisher davon abhängig sein, wo in Deutschland man lebt und welchen Stellenwert (auch finanziell) die örtlich zuständigen Träger der gleichberechtigten Teilhabe beimessen. Faktisch führen die Regelungen dazu, dass die bisherigen Versäumnisse der unterschiedlichen staatlichen Ebenen zur Bereitstellung einer inklusiven Bildungs- und Sozialrauminfrastruktur auf dem Rücken und zu Lasten junger Menschen mit Behinderungen und ihrer Familien ausgetragen werden. Die Folge ist Exklusion statt Inklusion. Der DBSV sieht vor diesem Hintergrund einen dringenden Überarbeitungsbedarf des Entwurfs. Für unseren Verband ist zentral, dass die individuellen Teilhabeansprüche junger Menschen mit Behinderungen eingelöst und nicht in Frage gestellt werden. Zusammengefasst sind folgende Regelungsbereiche inakzeptabel und zu ändern:

- Teilhabeleistungen der Eingliederungshilfe dienen der Umsetzung des verfassungsrechtlich garantierten Benachteiligungsverbots wegen einer Behinderung. Sie müssen uneingeschränkt zur Verwirklichung der Teilhabeziele im Sinne des § 4 Abs. 1 SGB IX erhalten bleiben. Der pauschale Verweis auf infrastrukturelle Angebote ohne eine personenzentrierte Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung ist rechtlich unzulässig. § 35d Abs. 4 SGB VIII_E sowie § 35f Abs. 4 SGB VIII_E sind zu streichen.
- Die in § 80a SGB VIII_E vorgesehene Regelung zu infrastrukturellen Bildungsangeboten ist vollkommen unausgegoren, zur individuellen Bedarfsdeckung ungeeignet, erhöht soziale Ungleichheit, verhindert gleichwertige Lebensbedingungen in Deutschland, wirkt exkludierend und erhöht die Hürden für junge Menschen mit Behinderungen zur Verwirklichung ihres Rechts auf chancengleiche und gleichberechtigte Teilhabe massiv. Ein besserer, und vor allem inklusiv ausgestalteter Sozialraum mit der erforderlichen Infrastruktur ist dringend zu schaffen. Dieses Ziel wird mit den jetzt beabsichtigten Regelungen im SGB VIII_E aber nicht erreicht. Es fehlen gesetzlich verankerte Maßstäbe und Qualitätskriterien, wie infrastrukturelle Bildungsangebote im Rahmen der Jugendhilfeplanung bundesweit einheitlich auszugestalten sind. Die dafür erforderlichen finanziellen Ressourcen sind bereitzustellen. Werden diese Maßstäbe nicht verankert, entscheidet nicht der Bedarf, sondern allein die Haushaltslage des Jugendhilfeträgers bzw. der nach Landesrecht verpflichteten Körperschaften.
- Sinnesbehinderte Menschen müssen in allen Vorschriften des SGB VIII und in der Gesetzesbegründung explizit benannt und berücksichtigt werden. Entgegen der UN-Behindertenrechtskonvention und dem daraus



abgeleiteten Behinderungsverständnis nach § 2 SGB IX kennt die Kinder- und Jugendhilfe nur körperbehinderte, geistig behinderte und seelisch behinderte Menschen. Sinnesbehinderte Menschen fehlen. Das ist inakzeptabel. Es ist zu befürchten, dass ihre spezifischen Belange bei den Leistungen, der Jugendhilfeplanung und im Rahmen der Strukturverantwortung unberücksichtigt bleiben.

- Junge Menschen mit Behinderungen benötigen häufig auch im Erwachsenenalter Eingliederungshilfeleistungen. Sie sind auf eine nahtlose Leistungserbringung angewiesen. Brüche im Leistungsgeschehen für junge Volljährige mit Behinderungen müssen durch flexible und geeignete Übergangsregelungen verhindert werden. Keinesfalls darf es passieren, dass Schulabschlüsse oder der Beginn einer Ausbildung/eines Studiums durch einen Trägerwechsel erschwert oder vereitelt werden.
- Die vorgesehene Hilfe- und Leistungsplanung ist nicht praxistauglich, noch zu stark jugendhilfezentriert, mit einem überkommenen medizinischen Behinderungsverständnis ausgestaltet und beachtet das Teilhaberecht unzureichend. Zumal es in der ICD-10 selbst heißt, dass eine Krankheitsdiagnose nicht als diagnostisches Merkmal für die Bewältigung sozialer Aufgaben in der Familie oder am Arbeitsplatz verwendet werden kann. Eine präzisere Fokussierung auf die Beeinträchtigung der Teilhabe und das gemeinsame Teilhabeverfahrensrecht des SGB IX ist danach zwingend, denn viele behinderte Menschen haben Bedarfe, die umfassend nur dann gedeckt werden können, wenn eine gute, auf die Beeinträchtigung der Teilhabe orientierte Bedarfserkennung, Bedarfsermittlung und /-feststellung sowie Kooperation und Koordination aller beteiligten Träger erfolgt.
- Das Leistungserbringungsrecht ist unter Beachtung der Grundsätze des SGB IX auszugestalten, damit eine ausreichende, geeignete und den Teilhabezielen verpflichtete Leistungserbringung gewährleistet werden kann. Insbesondere für ambulante Leistungen sind die Rahmenvertragsfähigkeit und die Schiedsstellenfähigkeit herzustellen.
- Die Verschlechterungen im Bereich der Kostenheranziehung junger Menschen und ihrer Familien beim Bezug von Leistungen über Tag und über Tag und Nacht für bislang privilegierte Leistungen der Eingliederungshilfe sind mit § 108 Abs. 2 SGB VIII unvereinbar und inakzeptabel. Der Wechsel ins SGB VIII würde etwa dazu führen, dass Eltern plötzlich Kostenbeiträge für den Kitabesuch oder die Schulausbildung allein aufgrund der Behinderung ihres Kindes aufzubringen hätten (zusätzlich zu üblichen Kita-Beiträgen). Das ist eine im Vergleich zu nichtbehinderten Kindern ungeRechtfertigte und unzumutbare Benachteiligung, die weder mit dem Grundgesetz noch mit Art. 24 der UN-BRK vereinbar ist. Eine automatische Begrenzung des Kostenbeitrags auf die tatsächliche häusliche



Ersparnis findet mit Blick auf die geplanten Pauschalbeträge ebenfalls nicht mehr statt. Verschlechterungen bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung sind auch durch die Streichung der Sondertatbestände im SGB IX (§ 134 und § 142) für junge Volljährige zu erwarten, die zu Schul- oder Ausbildungsabbrüchen führen können.

- Die Sozialgerichtsbarkeit muss für Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zuständig werden, um Teilhabeansprüche ohne weitere Hürden durchsetzen zu können. Der jetzt vorgesehene automatische Wechsel in die Verwaltungsgerichtsbarkeit ist problematisch.

Im Einzelnen wird wie folgt ausgeführt:

Zu Nr. 2 – Änderung von § 1

In § 1 Absatz 1 wird nun zwar die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe als Gesetzesziel aufgenommen. Das ist aber eine verkürzte Wiedergabe der Zielsetzung des SGB IX. Es ist im SGB VIII abzusichern, dass auch die Vermeidung von Benachteiligungen bzw. der Abbau von Benachteiligungen gesetzlich verankert werden. Gerade der Verweis auf die vorgesehenen vorrangigen Infrastrukturmaßnahmen birgt die Gefahr von massiven Benachteiligungen.

Zu Nr. 5 - § 5

§ 5 SGB VIII ist im Vergleich zu § 104 SGB IX schwächer ausgestaltet. Während angemessenen Wünschen im Rahmen des SGB IX zu entsprechen ist, ist § 5 SGB VIII nur eine „Sollvorschrift“.

Außerdem werden § 104 Abs. 3 Sätze 3 und 4 SGB IX nicht im SGB VIII verankert, was die Definition der Zumutbarkeit massiv zu Lasten behinderter junger Menschen und ihrer Familien einschränkt, weil im Gegensatz zu § 104 Abs. 3 Satz 3 SGB IX das Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen nicht mehr vorrangig ist, wenn der Berechtigte es wünscht. Dies führt aus Kostengründen zwangsläufig zu einem Rückfall in die Heimunterbringung. Gerade die geplanten Regelungen in § 35d Abs. 4 SGB VIII_E und des § 35f Abs. 4 SGB VIII_E in Verbindung mit den Lücken in der Jugendhilfeplanung (s. u.) fördern (gewollt oder ungewollt) eine Verdrängung behinderter junger Menschen in Sondereinrichtungen, wenn die notwendige Infrastruktur im Regelsystem nicht zur Verfügung steht. Im Übrigen ist den Vorgaben des Art 19 Buchst. a UN-BRK Rechnung zu tragen, wonach Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu



entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben.

Es ist nach alledem sicherzustellen, dass junge Menschen mit Behinderungen nicht gegen ihren Willen bzw. den Willen ihrer Eltern aus Kostengründen in einer Behinderteneinrichtung untergebracht werden können. Die Zumutbarkeitsregel nach § 5 SGB VIII ist zugunsten junger Menschen mit Behinderungen zu schärfen.

Zu Nr. 7 - Änderung von § 10

In einem neuen Absatz ist unbedingt das Verhältnis zur Blindenhilfe nach § 72 SGB XII zu regeln. Wie auch im Rahmen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 SGB IX sollte § 93 Abs. 2 SGB IX für anwendbar erklärt bzw. dessen Inhalt übernommen werden.

Zu Nr. 8 - Änderung von § 10a

Mit dem Bundesteilhabegesetz wurden die Träger der Eingliederungshilfe zu differenzierten Unterstützungsleistungen in § 106 SGB IX verpflichtet. Die in § 10a Abs. 2 SGB VIII als Hilfe bezeichnete Aufgabe der Jugendhilfe bleibt inhaltlich hinter einer Unterstützung in diesem Sinn zurück und beschränkt sich nur auf einen Teil der in § 106 SGB IX genannten Unterstützungspflichten. Die nun gesetzlich integrierte Budgetberatung ist wichtig, aber nicht ausreichend.

Insbesondere fehlt weiterhin ein Verweis auf die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung gem. § 32 SGB IX.

Ob über die Beratung hinaus weitere Hilfe erforderlich ist, ist der Ermessensausübung eines Sachbearbeiters nicht zugänglich, sondern ergibt sich ausschließlich aus dem Bedarf sowie der Lebenssituation des Berechtigten und daraus, dass der Berechtigte die Hilfe wünscht (Selbstbestimmungsrecht). In § 10a Abs. 2 Satz 2 sollten die einleitenden Worte „Soweit erforderlich“ durch die Worte „Soweit der Berechtigte dies wünscht“ ersetzt werden.

Zu Nr. 9 - Änderung von § 10b

Der DBSV begrüßt grundsätzlich, dass ein Verfahrensilot dabei unterstützen soll, Teilhabeansprüche zu realisieren. Es ist aber darauf hinzuweisen, dass dieser, solange er arbeitsrechtlich dem Jugendamt zugeordnet ist, nie unabhängig sein kann.



Neben dem Anspruch auf Beratung durch die Rehabilitationsträger besteht nach § 32 Abs. 1 Satz 2 SGB IX ein Anspruch auf eine von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige ergänzende Beratung. Zur Klarstellung sollte nach Satz 2 eingefügt werden: „Die Beratung durch die Unabhängige Teilhabeberatung nach § 32 Abs. 1 Satz 2 SGB IX bleibt unberührt.“

Der im neuen Absatz 1 Satz 3 allein verankerte Bezug zur Pflegeversicherung ist unzureichend. Menschen mit Behinderungen benötigen neben Teilhabe- und Pflegeleistungen auch andere Sozialleistungen zur Verwirklichung ihrer Teilhabe, wie z. B. Leistungen der Krankenbehandlung nach dem SGB V, bei deren Geltendmachung sie u. U. Unterstützung benötigen können. Außerdem ist nicht geregelt, ob, und, ggf. dass der Verfahrenslotse auch bei der Inanspruchnahme infrastruktureller Bildungsangebote unterstützen soll. Das wäre aber notwendig, wenn solche Angebote künftig einen größeren Stellenwert erhalten sollen.

Gemäß Absatz 2 soll der Verfahrenslotse auch bei der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII unterstützen. Mit Blick auf § 35d Abs. 4 und § 35f Abs. 4 des Referentenentwurfs ist unklar, woher der Verfahrenslotse Erkenntnisse zum tatsächlichen Bedarf haben soll, die er in die Jugendhilfeplanung einbringen könnte, wenn in diesem Bereich eine individuelle Hilfe- und Leistungsplanung in der Regel gesetzlich ausgeschlossen wird.

Weiterhin sieht es der DBSV als kritisch an, allein auf die Expertise des Verfahrenslotsen zu setzen. Es ist ein großes Problem, dass jahrelang aufgebautes Knowhow bei den Trägern der Eingliederungshilfe verloren geht, wenn mit der geplanten Zusammenführung der Eingliederungshilfe plötzlich die kommunal organisierten Jugendämter für junge Menschen mit sehr unterschiedlichen Behinderungen/Teilhabebedarfen zuständig werden. Besonders herausfordernd ist die Situation für sinnesbehinderte Kinder und ihre Familien. Spezifische Förderangebote sind in der Regel überregional organisiert, weil der Personenkreis sehr klein ist. Es steht zu befürchten, dass die aufgebauten Netzwerke regelrecht zusammenbrechen, wenn Personal in den Jugendämtern, und damit auch die Verfahrenslotsen, schlicht nicht wissen, dass und wo es z. B. ein Förderzentrum für taubblinde oder blinde Kinder gibt. Lebenswege lassen sich nur gut planen, wenn kontinuierlich Fachpersonal beteiligt ist, dass mit den spezifischen Unterstützungsmöglichkeiten vertraut ist. Die Erfahrung hat auch in der Eingliederungshilfe gezeigt, dass bedarfsgerechte Leistungen dann besonders gut an blinde oder hörsehbehinderte/taubblinde Kinder gelangen, wenn bestimmte Bedarfe bei einer Stelle gebündelt werden. Überörtliche Träger haben z. B. spezielle Ansprechpersonen in ihrer Verwaltung geschaffen, die im Bereich „Sehen“ „fit“ sind und die Förderangebote



überregional, teils bundesweit kennen. Eine Bündelung ist angesichts der kleinen Zahl Betroffener unverzichtbar. Genau das fehlt bislang im Bereich der Jugendhilfe. Um es mit einem vergleichenden Beispiel zu untermalen: Die jetzt im SGB VIII vorgesehene Struktur wäre in etwa so, als würde von jedem Landarzt ab 2028 erwartet, eine komplette Organtransplantation zu bewerkstelligen. Dass das nicht geht, dürfte jedem einleuchten.

Der DBSV fordert also dringend dazu auf, dass auch in der Jugendhilfe organisatorische Vorkehrungen getroffen werden, um auch seltenere vorkommende Rehabilitationsbedarfe adäquat zu erkennen und durch passgenaue Leistungen decken zu können. Dafür sind überörtliche Strukturen vorzusehen, um Knowhow aufzubauen und zu sichern, auf die alle örtlichen Jugendämter einschließlich des Verfahrenslotse bei Bedarf zurückgreifen können – quasi eine Art Sinnesbehindertenexperte.

Weiterhin erschließt sich für den DBSV nicht, wie und wo bei Inanspruchnahme der Länderöffnungsklausel der Verfahrenslotse verankert und eingebunden werden soll.

Letztlich ist es erforderlich, dass der Verfahrenslotse – ebenso wie das übrige Personal der Jugendämter in Bezug auf Bedarfe junger Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen fachlich qualifiziert wird. Im Rahmen des BTHG-Prozesses wurde diese Notwendigkeit erkannt. § 97 SGB IX betont den Qualifizierungsbedarf. Eine vergleichbare Regelung ist auch im SGB VIII erforderlich. Die dafür notwendigen finanziellen Mittel sind bei der Kostenabschätzung auszuweisen und bereitzustellen.

Zu Nr. 14 – Fassung des § 27

Zu Abs. 1

Um Inklusion zu verwirklichen, reicht es nicht aus, die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe als Ziel zu formulieren. Es ist zwingend, dem auch Leistungen folgen zu lassen, die diesen Anspruch verwirklichen können.

Der Grundsatz, dass die Teilhabe eigenständiges Recht beinhaltet, muss sich auch in der Begründung des Gesetzentwurfs niederschlagen. Bislang atmet die Begründung des Gesetzentwurfs zu den Leistungen der Entwicklung, Erziehung und Teilhabe den Geist der Hilfen zur Erziehung. Man hat den Eindruck, behinderte Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien müssten sich dieser Grundausrichtung unterordnen, sei es bei den Planverfahren oder den Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen an junge Volljährige. Das



wird dem Selbstbestimmungsgedanken des Rehabilitationsrechts nicht gerecht. Hier bedarf es dringend einer Überarbeitung.

Es ist zentral, dass Leistungen zur Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt neben Hilfen zur Erziehung erbracht werden.

Zudem sind nach § 1 Abs. 1 Satz 1 SGB IX Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Die Teilhabeleistungen sind auch auf dieses Ziel auszurichten. In § 27 Abs. 1 des Entwurfs sind deshalb hinter den Worten „vollen wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ noch die Worte „sowie der Vermeidung oder dem Entgegenwirken von Benachteiligungen“ einzufügen.

Zu Abs. 3

Absatz 3 beschreibt den Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe und verweist in Bezug auf die Aufgaben auf § 90 SGB IX. Hier wäre es dringend notwendig, die Zieldefinition des § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX einzubeziehen. Das SGB IX knüpft die Erbringung der Leistungen zur Teilhabe an die Erreichung der im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens festzustellenden Teilhabeziele bzw. die in § 90 Abs. 2 bis 5 SGB IX genannten Aufgaben der Eingliederungshilfe. Das bindet zugleich die Träger bei der Ausübung ihres pflichtgemäßen Ermessens bei der Entscheidung über Gegenstand, Art und Umfang der Leistungen. In § 27 Abs. 3 sollten deshalb hinter den Worten „geeignet und notwendig sind,“ die Worte „die im Rahmen der Bedarfsermittlung nach § 13 Abs. 2 SGB IX festgestellten Teilhabeziele und“ eingefügt werden.

Zu Abs. 4

Soweit der Absatz die Leistungsberechtigung definieren soll, kann das nicht eingeleitet werden mit der „Geeignetheit und Notwendigkeit“ der Leistungen, denn die Eignung und Notwendigkeit ist abhängig von den Teilhabezielen im Sinne von § 4 Abs. 1 SGB IX. Diesen ist mit geeigneten und bedarfsgerechten Leistungen durch eine geeignete Leistungserbringung zu entsprechen.

Absatz 4 lässt zudem offen, nach welchen Maßstäben der Zugang zu Eingliederungshilfeleistungen (Anspruchsinhaberschaft) zu prüfen ist. Der vom BMAS beauftragte Forschungsbericht 630 hat zu § 99 SGB IX auf der Grundlage der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts untersucht, welche juristischen und medizinischen Aspekte für den Zugang der Leistungen der Eingliederungshilfe zu beachten sind und sich mit einer sozialwissenschaftlichen Analyse mit der derzeitigen Rechtspraxis auseinandergesetzt. Dabei konnte herausgearbeitet werden, dass sowohl für die Klärung der Leistungsvoraussetzungen nach § 99 SGB IX, wie auch die des Leistungsbedarfs die ICF als



Instrument nicht nur geeignet, sondern erforderlich ist. Führt man beide Feststellungen gemeinsam in einem Verfahrensschritt durch, können im Verhältnis zu den in vielen Ländern noch praktizierten zwei getrennten Verfahrensschritten erhebliche Verwaltungskosteneinsparungen erschlossen werden.

Im vorliegenden Entwurf wird zwar auf das Wechselverhältnis von Beeinträchtigung und Umweltfaktoren eingegangen, aber es fehlt eine Konkretisierung auf der operativen Seite. Dies ist allein über eine medizinische Diagnose nicht möglich. In der ICD-10 heißt es zur Verbindung mit Beeinträchtigung, Behinderung und Handikap, dass Auswirkungen der Krankheit auf die Teilhabe keine Relevanz für die Anwendung einer bestimmten diagnostischen Kategorie haben: „Die daraus entstehenden Konsequenzen für die Bewältigung sozialer Aufgaben in der Familie oder am Arbeitsplatz werden (jedoch) nicht als diagnostisches Merkmal verwendet.“ (BMAS, Forschungsbericht 630 S. 88). Aus medizinischen Unterlagen, die über die Krankheit charakterisierende Diagnose hinaus keinerlei Aussagen zu den dadurch begründeten Teilhabebeeinträchtigungen enthalten, können weder das Vorliegen eines Leistungsanspruchs noch Art und Umfang des Bedarfs an Teilhabeleistungen rechtmäßig abgeleitet werden.

Die Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Sinne der ICD sagt jedenfalls rein gar nichts über die tatsächliche Teilhabebeeinschränkung aus. Es drängt sich der Verdacht auf, dass das rechtswidrig von einigen Bundesländern medizinisch definierte Wesentlichkeitskriterium im Sinne von § 99 SGB IX – ohne es wörtlich zu benennen – durch die Hintertür weiter Bestand haben soll, mit samt den dazu bestehenden streitbefangenen Auseinandersetzungen.

Der DBSV weist darauf hin, dass es in einem inklusiven SGB VIII keinen Raum für Einschränkungen des Leistungszugangs geben kann. Das begründet sich sowohl mit Blick auf das der UN-Behindertenrechtskonvention und dem deutschen Recht zugrundeliegende biopsychosoziale Modell von Behinderung als auch mit Blick auf die Pflichten aus der Kinderrechtskonvention und der insgesamt präventiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe. Die dynamischen Entwicklungsprozesse von jungen Menschen würden ansonsten ignoriert und es würde verhindert, dass sie ihre Potentiale voll zur Entfaltung bringen können.

Zu Nr. 17 – Leistungen der Eingliederungshilfe

An dieser Stelle erlauben wir uns zunächst grundsätzlichere Ausführungen zum gesamten Komplex Eingliederungshilfe.



Aus Sicht des DBSV ist es ungünstig, dass teilweise Gesetzespassagen aus dem Teil 2 SGB IX ins SGB VIII übernommen werden, teilweise aber auch notwendige Regelungsinhalte der Vorschriften des SGB IX, Teil 2, unberücksichtigt bleiben.

Die Dopplung der Vorschriften birgt die große Gefahr, dass sich bei künftigen Gesetzesreformen die Vorschriften im SGB IX und SGB VIII auseinanderentwickeln. Das SGB VIII darf aber nicht zu einem solitären Lebensabschnittsgesetz werden, weil viele behinderte Menschen auch im Erwachsenenalter Eingliederungshilfe benötigen werden und daher nahtlos anschließende Leistungen sicherzustellen sind. Aus Sicht des DBSV wäre ein Verweis auf die Vorschriften des SGB IX vorzugswürdig. Dort, wo spezifischen Bedarfen junger Menschen im Sinne von § 4 Abs. 3 SGB IX durch besondere Leistungen Rechnung zu tragen ist, können Ergänzungen im SGB VIII erfolgen.

Zu Nr. 18 – Fassung des § 35a

Zu Abs. 1

Ein Kernelement des SGB IX ist die Orientierung an und auf die Erreichung individueller Teilhabeziele. Sie sind während der Bedarfsermittlung festzustellen (§ 13 Abs. 2 SGB IX), sie sind die Grundlage für die Entscheidung im Rahmen des dem Träger obliegenden Auswahlermessens, welche Leistungen und Leistungserbringer mit ihrer Struktur- und Prozessqualität geeignet sind die Teilhabeziele zu erreichen und sie bilden die Basis für die Qualität der Leistungen. Dies ist die Folge der nach § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IX für alle Rehabilitationsträger geltenden Vorgabe des § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX, dass die Leistungen zur Teilhabe zur Erreichung der in § 4 Abs. 1 SGB IX genannten Teilhabeziele und ggfls. weiteren Teilhabezielen aus dem für den Träger geltenden Leistungsgesetz zu erbringen sind. Der vorliegende Entwurf fokussiert bisher nur auf jugendhilferechtliche Ziele und blendet die Orientierung auf Teilhabeziele vollständig aus. Der in § 36 Abs. 4 Nr. 7 SGB VIII-E aufgenommene abstrakte Begriff „Zielorientierung“ enthält keinen Bezug zu den Teilhabezielen und reicht für die Gewährleistung der Orientierung daran nicht aus. In § 35a Abs. 1 sollte deshalb der Wortlaut des § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX als einleitender Satz wie folgt vorangestellt werden „Leistungen der Eingliederungshilfe werden zur Erreichung der Teilhabeziele nach § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX und weiterer in diesem Gesetz benannter Ziele erbracht.“

Mit der Regelung in § 27 Abs. 4 SGB VIII_E soll entsprechend § 99 SGB IX geklärt werden, ob dem Grunde nach, ein Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz besteht. Die Regelung ist jedoch mangels jedweder Kriterien für die Operationalisierung als Basis für die Klärung von Art und Umfang des



Anspruchs völlig ungeeignet. Dies ist Aufgabe der Bedarfsermittlung im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens nach § 19 Abs. 1 SGB IX und dort Bestandteil des nach § 19 Abs. 2 zu erstellenden Teilhabeplans (siehe dort Nr. 3). Der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX bildet nach § 121 Abs. 4 SGB IX wiederum die Basis des Gesamtplans.

Folgerichtig müssen in § 35a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII_E die Worte „Prüfung gemäß § 27 Abs. 4“ durch die Worte „Bedarfsfeststellung nach § 13 Abs. 2 SGB IX“ ersetzt werden.

Zu Abs. 5

Um mit Blick auf die große Zahl der Träger der Jugendhilfe den Geboten der einheitlichen Rechtsanwendung und der Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung zu tragen und Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden, sollte eine Ermächtigungsgrundlage für das Ministerium mit Zustimmung des Bundesrates zum Erlass einer Rechtsverordnung eingeführt werden. In dieser Rechtsverordnung sollten die Maßstäbe und Kriterien benannt werden, die Basis der Bemessung der Pauschalbeträge sein können. Geregelt werden könnte etwa, dass bei der Kalkulation von Personalkosten einer Assistenzperson auch Urlaubsansprüche oder Krankheitstage der Assistenz einzupreisen sind, um nur ein Beispiel zu nennen.

Zu Abs. 7

Die in Abs. 7 eingeführten Regelungen des § 103 SGB IX sind teilweise als verfassungswidrig anzusehen, weil sie entgegen Art. 19 UN-Behindertenrechtskonvention über den Kopf des Menschen mit Behinderungen hinweg eine Verlegung in ein anderes Wohn- und Betreuungssetting erlauben. Mit dem in Art. 19 Buchst. a UN-BRK verankerten Selbstbestimmungsrecht bzgl. des Wohnens in besonderen Wohnformen bedarf es der Zustimmung des Betroffenen. Die Berücksichtigung angemessener Wünsche kann das Zustimmungserfordernis nicht ersetzen. Die Regelung darf daher nur in für das Kinder- und Jugendhilferecht bedarfsgerechter Form einbezogen werden. Das bedeutet, dass in Abs. 7 nur auf § 103 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 SGB IX verwiesen werden darf. In keinem Fall dürfen Kinder und Jugendliche in Pflegeheime „abgeschoben“ werden, weil das niemals mit dem Kindeswohl vereinbar sein kann. Ebenfalls sollte der in § 91 Abs. 3 SGB IX vorhandene Verweis auf das Verhältnis von Pflege und Eingliederungshilfe übernommen werden, um Klarheit für die Jugendämter zu schaffen.



Zu Nr. 19 – Einführung der §§ 35b ff.

Zu § 35b

Absatz 3 ist zu korrigieren.

Nach § 40 Abs. 3 Satz 1 SGB V bestimmt die Krankenkasse Art, Umfang und Dauer der Leistungen in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Danach besteht bezogen auf diese Leistungen keine „freie Wahl“. Daher ist § 35b Abs. 3 zu korrigieren und könnte etwa wie folgt gefasst werden:

„Leistungsberechtigte haben entsprechend den Bestimmungen der gesetzlichen Krankenversicherung die freie Wahl unter den Ärztinnen oder Ärzten und Zahnärztinnen oder Zahnärzten sowie unter den Krankenhäusern. Für Leistungen in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen findet das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 des neunten Buches i. V. m. § 40 Abs. 3 Satz 1 des fünften Buches Anwendung.“

Zu § 35d

Es ist nicht verständlich, weshalb in Absatz 1 Satz 2 weiterhin eine Einschränkung in Bezug auf nur bestimmte Ganztagesangebote erfolgt. Es wäre sinnvoll, jede Form der schulischen Ganztagesbetreuung den Leistungen zur Teilhabe an Bildung zuzuordnen, denn Hausaufgabenbetreuung etc. findet auch dort statt. Der Teilhabe an Bildung im Sinne von § 75 SGB IX liegt ein weites Verständnis zugrunde, das sich in der Eingliederungshilfe im Sinne des SGB VIII widerspiegeln sollte.

Der DBSV hält es zudem nicht für sinnvoll, in jedem Fall die Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf im Sinne von Absatz 1 Nr. 2 durch die Jugendämter zu erbringen. Wird ein Studium z. B. kurz vor dem Erreichen der Volljährigkeit aufgenommen (schon 17-jährige können das Abitur ablegen) und ist die jugendliche leistungsberechtigte Person bereits so selbstständig, dass sie allein in einem Studierendenwohnheim lebt, wäre es aus Sicht des DBSV unzweckmäßig, Studienassistenz aufgrund von Behinderung noch durch das Jugendamt zu erbringen und zwei Monate später schon den Leistungserbringer hin zum Träger der Eingliederungshilfe wechseln zu müssen. Gerade zu Beginn des Studiums müssen notwendige Assistenzleistungen schnell zur Verfügung stehen, um den Studienerfolg nicht zu gefährden. Ein Zuständigkeitswechsel innerhalb kurzer Zeit wäre für Menschen mit Behinderungen mit großen Belastungen verbunden. Es drohen Studienabbrüche oder Verzögerungen, wenn innerhalb kurzer Zeitabstände unterschiedliche Träger die Zugangsvoraussetzungen und Teilhabeleistungen einschließlich der Kostenheranziehung prüfen. In diesen



Fällen sollte es unbedingt die Möglichkeit geben, den Zuständigkeitswechsel ins SGB IX schon vor dem Erreichen des 18. Lebensjahres zu organisieren.

Absatz 4 ist zu streichen. Die Leistungen zur Anleitung und Begleitung in Schulen und Hochschulen sollen hiernach als infrastrukturelle Angebote im Sinne von § 80a erbracht werden. In diesen Fällen soll keine Hilfe- und Leistungsplanung stattfinden. Nur im Ausnahmefall soll es individuelle Leistungen geben.

Diese Regelung ist mit dem Individualisierungsprinzip, das dem SGB IX zugrunde liegt unvereinbar und wirkt diskriminierend im Sinne von Art 5 UN-Behindertenrechtskonvention, weil einerseits die infrastrukturelle Anleitung und Begleitung in der Regel die unterschiedliche Individualität nicht decken kann oder andererseits die Betroffenen dadurch benachteiligt und diskriminiert werden, weil sie nicht mehr selbstbestimmt über die Art der schulischen Bildung oder das gewünschte Studienfach entscheiden bzw. die in Frage kommende Schule oder Hochschule entscheiden können sondern durch das vorhandene oder in Teilen nicht vorhandene infrastrukturelle Angebot gebunden werden.

Der DBSV sieht den Zweck dieser Regelung allein im Abbau notwendiger Teilhabeleistungen zu Lasten behinderter junger Menschen.

Die Rechtswidrigkeit ergibt sich auch aus § 7 Abs. 2 Satz 1 SGB IX. Hiernach gelten die Regelungen der Kapitel 2 bis 4 des SGB IX verbindlich für alle Rehabilitationsträger, also auch für die Kinder- und Jugendhilfe.

Gemäß § 9 SGB IX ist auf Rehabilitationsbedarfe mit einer Prüfung notwendiger Teilhabeleistungen zu reagieren. Es ist von den Rehabilitationsträgern auf eine etwaig notwendige Antragstellung hinzuwirken (§ 9 und 12 SGB IX). Rehabilitationsbedarfe sind nach Kapitel 3 zudem verpflichtet, Bedarfe individuell und personenzentriert zu ermitteln (§ 13 SGB IX). Der gesetzliche Ausschluss einer Hilfe- und Leistungsplanung in § 35d Abs. 4 SGB VIII_E schließt die gebotene personenzentrierte Bedarfsermittlung und Bedarfsdeckung aus und steht damit im Widerspruch zu den Kapiteln 2 und 3 SGB IX.

Es ist anzumerken, dass eine ICF-basierte und anhand des biopsychosozialen Modells von Behinderung ausgerichtete Bedarfsermittlung immer die Kontextfaktoren einbezieht. Besteht tatsächlich ein ausreichendes (bedarfsdeckendes) infrastrukturelles Angebot für die Anleitung und Begleitung in der Schule, dann ist schon nach geltendem Recht kein Raum für individuelle Leistungen der Eingliederungshilfe. Sie greift nur dort, wo Bedarfe tatsächlich



nicht gedeckt sind. Die Betonung des Nachranggrundsatzes ist also überflüssig.

Es ist auch nicht geklärt, wann die nachrangigen individuellen Leistungen im Sinne des Satzes 2 in Betracht kommen sollen, denn es fehlt völlig an einem verbindlichen Bezugsrahmen für den Regelfall. Bislang ist nirgends im Gesetz festgeschrieben, dass die Vorhaltung des Infrastrukturangebots Teil der Jugendhilfeplanung ist und nach welchen Maßstäben das Infrastrukturangebot auszugestalten ist.

Wenn es dem Ministerium ernst damit wäre, im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention das Sozialleistungssystem so umzubauen, dass möglichst viele junge Menschen mit Behinderungen ohne eine individuelle Eingliederungshilfeleistung automatisch in der Kindertageseinrichtung, der Schule oder der Hochschule die erforderliche Unterstützung erhalten, dann müssten die notwendigen finanziellen Ressourcen eingeplant und das Infrastrukturangebot durch adäquate Regelungen in der Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) abgesichert werden. Mit Blick auf die Unterschiedlichkeit von Behinderungen und der Vielzahl unterschiedlicher Unterstützungsbedarfe in der Vielzahl von Bildungseinrichtungen kann nicht ernsthaft bezweifelt werden, dass die damit verbundenen Kosten mindestens so hoch sind wie die in der Kostenanalyse des Entwurfs mit dieser Regelung unterstellten Einsparpotentiale, die im Übrigen der Höhe nach bezweifelt werden.

Die im Gesetzentwurf angestrebte Kostenentlastung und die konkrete gesetzliche Ausgestaltung des infrastrukturellen Bildungsangebotes lassen nur einen Schluss zu: Es sollen Leistungen massiv gekürzt werden, um die im Koalitionsvertrag angekündigte Entlastung der Kommunen umzusetzen. Wie die Infrastrukturangebote ausgestaltet sind, wäre abhängig von der Kassenlage und den landesspezifischen Rahmenbedingungen des jeweiligen Jugendhilfeträgers. Das führt zu uneinheitlichen Lebensbedingungen in Deutschland. Menschen mit Behinderungen werden bei unzureichenden infrastrukturellen Voraussetzungen und extremen Hürden bei der Geltendmachung individueller Ansprüche in der Konsequenz zwangsläufig aus dem Regelschulsystem in die Förderschulen verdrängt. Beleg dafür bieten viele Schulgesetze, die noch immer und UN-Behindertenrechtskonventionswidrig die Erlaubnis zum Regelschulbesuch an die dort bestehenden Voraussetzungen knüpfen. Weiter zunehmen werden auch die Fälle, in denen junge Menschen mit Behinderungen auch nicht mehr im Förderschulsystem beschult werden, denn dieses Angebot würde dann ja auch als vorrangiges infrastrukturelles Angebot gelten, von dem ausgegangen wird, dass es schon irgendwie ausreicht. All das bedeutet eine bewusste Benachteiligung behinderter Menschen. Eine solche



exkludierende Strukturreform dann auch noch mit der UN-Behindertenrechtskonvention zu begründen, ist zynisch.

Letztlich sei angemerkt, dass im Hochschulbereich ein Infrastrukturangebot als Regelangebot gar nicht finanziell tragfähig vorstellbar ist, denn der Studienalltag und die Bedarfe junger Menschen mit Behinderungen variieren massiv.

Zu § 35f

Absatz 4 wird mit der gleichen Begründung wie zu § 35d SGB VIII_E abgelehnt.

Ergänzend zu den obigen Ausführungen ist darauf hinzuweisen, dass nicht alle Einzelfallhilfen, die in Kindertageseinrichtungen erbracht werden, der Bildung dienen. Kindertageseinrichtungen haben einen weiteren Fokus. Es geht neben der frühkindlichen Bildung auch um die Gewährleistung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Auch erschließt sich nicht, warum die Einzelfallhilfe dann einen jugendhilferechtlichen Bedarf (Hilfe zur Erziehung nach § 27 Abs. 2 SGB VIII_E) auslösen soll. Es geht um Teilhabe! Die Teilhabeleistungen dürfen niemals in erzieherische Hilfen umgedeutet werden.

Leerstelle

Weiterhin wird auf eine Leerstelle hingewiesen: Eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe muss dazu genutzt werden, dem Anspruch aus § 4 Abs. 3 SGB IX besser gerecht zu werden. Danach werden Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. In der Praxis sind Eltern durch mangelnde Unterstützung aktuell teilweise hoch belastet, insbesondere, wenn sie ihre Kinder mit Behinderungen zu Hause erziehen und nicht in Einrichtungen betreuen lassen. Es ist daher erforderlich,

- dass zu den Leistungen der sozialen Teilhabe künftig auch solche gehören, die sich nicht unmittelbar an den jungen Menschen mit Behinderung richten, gleichwohl aber für die Gewährleistung seiner gleichberechtigten Teilhabe im persönlichen Familienumfeld erforderlich sind: Angesprochen sind hier familienunterstützende Angebote, um Eltern in ähnlichen Situationen eine Austauschmöglichkeit zu bieten oder sie im Rahmen der Erbringung von Teilhabeleistungen an ihre behinderten Kinder zu befähigen, die Maßnahmen im Alltag umzusetzen, wie dies im Rahmen der Frühförderung längst erfolgreich praktiziert wird. Hierzu kann aber auch ein Anspruch auf eine niedrigschwellige



alltagspraktische Begleitung und Entlastung (sog. Alltagsassistenz) gehören, um Familien und Erziehungsberechtigte bei der Alltagsbewältigung und insbesondere bei der Erledigung allgemeiner Verrichtungen wie der Haushaltsführung sowie bei der Betreuung und Versorgung der im Haushalt lebenden weiteren Kinder zu unterstützen. Der Auftrag für die Bereitstellung solcher Leistungen resultiert aus dem Behinderungsverständnis, das nicht nur die individuellen Beeinträchtigungen fokussiert, sondern auch ein Einwirken auf Kontextfaktoren in den Blick nehmen muss.

- dass es Angebote für junge Menschen mit (drohender) Behinderung zum Empowerment und Peer-Austausch geben muss.

Diese Erweiterungen sind bislang nicht explizit im Gesetz verankert, lassen sich aber in Absatz 1 hineinlesen. Es wäre dennoch sinnvoll, zumindest in der Gesetzesbegründung das weite Verständnis von sozialer Teilhabe, wie hier skizziert, zu implementieren.

Zu Nrn. 20, 21 – Hilfe und Leistungsplanung

Der DBSV erlaubt sich an dieser Stelle generelle Ausführungen zu diesem Abschnitt, insbesondere zu dessen Aufbau.

Für den DBSV ist entscheidend, dass das Tätigwerden des Jugendamtes begrenzt werden kann auf die Erbringung von Teilhabeleistungen (Eingliederungshilfe), und zwar ohne, dass die Eltern behinderter Kinder befürchten müssen, dass ihre Erziehungskompetenz in Frage gestellt und mindestens hinterfragt wird. In § 36 muss also unbedingt klargestellt werden, dass – abgesehen von eindeutigen Fällen der Kindeswohlgefährdung – die antragstellende/hilfesuchende Person das Hilfe- und Leistungsgeschehen bestimmt.

Der Unterabschnitt 4 versucht durch die Kombination von Vorschriften des jugendhilferechtlichen Hilfeplanverfahrens mit den Vorschriften des teilhaberechtlichen Teilhabe-/Gesamtplan- und Bedarfsermittlungsverfahrens ein einheitliches künftiges Hilfe- und Leistungsplanverfahren für das SGB VIII zu gestalten. Das Ergebnis kann allerdings nicht als gelungen bezeichnet werden. Einerseits werden Inhalt, Bedeutung und Wirkung teilhaberechtlicher Regelungen falsch eingeschätzt (insbesondere zur Begutachtung), andererseits fehlen wichtige Elemente des Teilhabeplanverfahrens. Zudem gibt es Doppelungen, unterschiedliche Anforderungen (§ 36b/§ 38ff) und ungeeignete Zuordnungen.

Insgesamt ist der gesamte Abschnitt schwer verständlich und wenig strukturiert. Das wird die Fallbearbeitung mindestens erschweren. Unabhängig von



dem daraus resultierenden großen Qualifizierungsbedarf, wird es in der Praxis dauerhaft Probleme bei der Einordnung geben, welche scheinbar ähnlichen, hinsichtlich ihrer rechtlichen Bedeutung und Wirkung sehr unterschiedlichen Regelungen jeweils für Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. sonstige Leistungen der Jugendhilfe anzuwenden sind.

Der DBSV sieht durch den Aufbau des Abschnitts die große Gefahr, dass Mitarbeitende im Jugendamt den Hilfe- und Leistungsplan nach § 36a f. SGB VIII_E „abarbeiten“, ohne sich überhaupt bewusst zu machen, dass im Falle des Vorliegens einer Behinderung immer auch eine Teilhabeplanung einschließlich der Nutzung eines ICF-basierten Instrumentes zur Bedarfsermittlung und unter Umständen auch unter Einbindung von weiteren Rehabilitationsträgern vorzunehmen ist. Damit resultiert gleichzeitig die Gefahr, dass erzieherische Bedarfe und Bedarfe an Teilhabeleistungen nicht sauber voneinander abgegrenzt, sondern miteinander vermischt oder sogar Teilhabebedarfe in erzieherische Bedarfe umgedeutet werden. Die Ursache des bestehenden Bedarfs muss jedoch ordentlich ermittelt werden, um daraus abgeleitet die passende und damit auf Dauer wirksame Intervention zu wählen. Das gilt auch für die Konstellationen, in denen sowohl ein erzieherischer als auch ein behinderungsspezifischer Teilhabebedarf besteht.

Den bezeichneten Schwierigkeiten kann aus Sicht des DBSV dadurch begegnet werden, dass § 36a und die §§38a bis 38d in einem Abschnitt zusammengebunden werden und ein Verweis auf die weiteren Vorgaben dieses Abschnitts schon in § 36a SGB VIII_E erfolgt.

Für die Praxis wäre es weniger belastend und aufwändig, die jeweils zutreffenden Bestimmungen des Planverfahrens für die beiden Leistungsformen (Eingliederungshilfe und sonstige Leistungen der Jugendhilfe) umfassend in nur zwei (getrennten) Vorschriften zu regeln.

In § 36 Abs. 3 Satz 1 sollten nach den Worten „für seine familiäre Lebenssituation“ die Worte „und spätere Lebensplanung“ eingefügt werden. Behinderungen im Sinne des Teilhaberechts sind in der Regel nicht auf die Zeit der Entwicklung im Kindes- und Jugendalter beschränkt. Im Sinne der Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben muss deshalb schon in diesem Alter auch die spätere Planung des sozialen und beruflichen Lebens mit in den Blick genommen werden. Versäumnisse im Kindes- und Jugendalter lassen sich bei Menschen mit Behinderungen im Erwachsenenalter in der Regel nicht mehr aufarbeiten.

Nach § 36a Abs. 1 Satz 3 „soll“ der Hilfeplan „regelmäßig“ dem Bedarf im Einzelfall entsprechen. Mit diesen unbestimmten Begriffen wird die Frage, ob



Leistungen bedarfsdeckend sind oder nicht, in das Ermessen des Trägers gestellt. Nach § 104 Abs. 1 SGB IX „bestimmen sich die Leistung der Eingliederungshilfe nach den Besonderheiten des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfs“ der im Rahmen der Bedarfsermittlung festgestellt wird. § 104 SGB IX bindet mithin die Höhe des Leistungsanspruchs an das Ergebnis des Bedarfsermittlungsverfahrens. Für Leistungen der Eingliederungshilfe soll der Hilfeplan nicht nur dem Bedarf regelmäßig entsprechen. Nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX ist das festgestellte Ergebnis im Teilhabeplan zu dokumentieren. Dies wäre nach § 38 Abs. 1 gesichert, wenn in der Praxis das Kapitel 4 des Teils 1 SGB IX tatsächlich angewendet werden würde, wovon bei der Unübersichtlichkeit des gesamten Abschnitts kaum auszugehen ist.

Zu Nr. 22 - § 36c

Im neuen § 36c abs. 2 Satz 2 ist das Wort „Leistung“ entbehrlich. Behinderte junge Menschen können durch kein Gericht zu Teilhabeleistungen verpflichtet werden! Satz 2 ist eine jugendhilfespezifische Norm und muss es bleiben.

In Absatz 2 wäre zu klären, welche niedrigschwelligen Leistungen (gemeint können nur Teilhabeleistungen sein) in Anspruch genommen werden können. Ein Pendant zur Erziehungsberatung wäre zu benennen.

Bezogen auf Abs. 3 wäre endlich die für die Jugendhilfe bestehende Ausnahme in § 18 Abs. 7 SGB IX aufzuheben.

Zu Nr. 28

Die Regelung greift Unterstützung auf, wenn das Kind nicht im Elternhaus lebt. Aus dem Blickwinkel der Jugendhilfe, die im Rahmen der klassischen Hilfen zur Erziehung immer eine gestörte Eltern-Kind-Beziehung als Voraussetzung einer Fremdunterbringung hat, mag das nachvollziehbar sein.

Behinderte Kinder leben manchmal aber von ihren Eltern getrennt, weil sie z.B. eine Internatsschule besuchen, wo sie behinderungsspezifische Leistungen der Eingliederungshilfe zum Schulbesuch oder zur Rehabilitation erhalten oder weil die räumlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen eine Betreuung zu Hause nicht ermöglichen, insbesondere bei besonders schwer mehrfachbehinderten Kindern.

In diesen Fällen muss aber nicht unbedingt an der emotionalen Beziehung zwischen Eltern und Kindern gearbeitet werden, um sie wieder zu Hause unterbringen zu können. Im Gegenteil: Die Erfahrung zeigt, dass die Eltern-Kind-Beziehungen trotz z.B. einer Internatsunterbringung hervorragend



funktionieren. In der Regel sehen auch die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe ein Konzept vor, wie sie die Elternarbeit auf Augenhöhe gestalten. Hier braucht es kein Eingreifen des Jugendamts. Das würden viele Eltern behinderter Kinder als außerordentlich bevormundend empfinden.

Die Vorschriften müssen daher auf die Fälle begrenzt werden, in denen (auch) Hilfe zur Erziehung geleistet wird. Im Falle der ausschließlichen Erbringung von Eingliederungshilfe über Tag und Nacht sollte zwar der Leistungserbringer Konzepte zur Zusammenarbeit mit den Eltern vorsehen. Das Jugendamt sollte ansonsten aber nur auf ausdrücklich angemeldeten Bedarf der Eltern im Rahmen von Hilfen zur Erziehung aktiv werden.

Zu Nr. 29 - §§ 38-38d

Der DBSV hat Zweifel, dass die Vorschriften in der Praxis gut anwendbar sind. Sie sind schwer verständlich. Mindestens wird ein hoher Qualifizierungsbedarf bei den Mitarbeitenden im Jugendamt entstehen, wenn sichergestellt werden soll, dass das übergreifende Rehabilitations- und Teilhaberecht im Sinne des SGB IX überhaupt Beachtung findet. Junge Menschen mit Behinderungen sind jedenfalls darauf angewiesen, um ihre Bedarfe trotz des gegliederten Systems umfassend decken zu können.

Zu § 38

In Absatz 1 ist die Rede von Leistungen nach § 4 Abs. 1 SGB IX. § 4 SGB IX definiert keine Leistungen, sondern Teilhabeziele. Die Leistungsgruppen werden in § 5 SGB IX geregelt. Der Bezug muss danach lauten „nach § 5 des Neunten Buches“

Zu §§ 38a und 38b

Aus Sicht des DBSV sind die § 38a und § 38b aus systematischen Gründen zu tauschen.

§ 38a macht deutlich, dass offenbar noch immer ein hochgradig medizinisches Verständnis von Behinderung besteht. Offenbar geht das Ministerium davon aus, dass die Bedarfsermittlung vorrangig durch (medizinische) Gutachten erfolgen. Es ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die Diagnose nichts über den Teilhabebedarf aussagt.

Der vorliegende Entwurf erkennt offensichtlich den Regelungsgehalt des § 17 SGB IX. Diese Bestimmung regelt bereits seit ihrem erstmaligen Inkrafttreten die Begutachtung durch „Sachverständige“ und nicht nur durch Ärzte oder Psychologen. Nach Art 1 Satz 2 UN-BRK i. V. m. § 2 Abs 1 SGB IX ist eine Behinderung gegeben, wenn die körperliche, seelische, geistige oder



Sinnesbeeinträchtigung eines Menschen diesen in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren (sogen. Kontextfaktoren) an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindert. Die Klärung der Kontextfaktoren – und damit eines entscheidenden Kriteriums für das Bestehen eines Leistungsanspruches, aber auch des Leistungsumfanges – ist in der Regel selten allein durch ein ärztliches Gutachten möglich und erfordert die Beteiligung weiterer nichtärztlicher Sachverständiger. Deshalb sieht § 17 Abs. 1 SGB IX zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs Gutachten von „geeigneten Sachverständigen“ vor. § 17 Abs. 2 SGB IX regelt lediglich das Verfahren für die Begutachtung durch Ärzte und Psychologen.

Die von § 17 SGB IX abweichende Beschränkung auf ärztlichen Sachverstand schließt folgerichtig eine rechtmäßige Ermittlung des Leistungsbedarfs und Berücksichtigung der Kontextfaktoren aus (vergl. dazu ausführlich Forschungsbericht 630 des BMAS).

Es wird vorgeschlagen, den vollständigen Wortlaut des § 17 Abs. 1 SGB IX als Absatz 1 dem § 38a SGB VIII_E voranzustellen.

Im Übrigen ist zu § 38a insgesamt darauf hinzuweisen, dass nach dem Ergebnis des Forschungsberichts 630 unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG zu § 99 SGB IX eine Gleichsetzung von Schweregrad oder Ausprägung einer Erkrankung mit einer Teilhabebeeinträchtigung und deren Wesentlichkeit nicht rechtmäßig ist. Es bedarf unter Berücksichtigung der Wechselwirkung mit den gesetzlich vorgeschriebenen Kontextfaktoren immer einer Klärung der tatsächlichen Beeinträchtigung der Teilhabe in der Lebenswirklichkeit, zu der jedoch in medizinischen Unterlagen regelmäßig keine Aussagen enthalten sind.

Zu § 38c

§ 38c Abs. 3 ist nicht nachvollziehbar, soweit bei der Aufstellung und Überprüfung des Hilfe- und Leistungsplans immer der behandelnde Arzt zu beteiligen ist. Dieser ist nicht in jedem Fall erforderlich und kann auch keine Aussagen zum Teilhabebedarf machen. Er kann sich zu Diagnosen äußern.

Zu Nr. 35 – Änderung des § 41

Der Entwurf sieht vor, dass junge Menschen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nur unter bestimmten Voraussetzungen Unterstützung erhalten können. Bejaht werden kann eine Leistung im Rahmen der zu treffenden Ermessensentscheidung nur, „wenn und solange ihre Persönlichkeitsentwicklung eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbständige Lebensführung



nicht gewährleistet“. Das ist vor dem Hintergrund der klassischen Jugendhilfe konsequent.

Allerdings droht damit, dass junge Menschen mit Behinderungen in sehr sensiblen Phasen ihrer Entwicklung mit einem Zuständigkeitswechsel zum Träger der Eingliederungshilfe konfrontiert sind. Insbesondere im Rahmen der Hilfen für eine angemessene Schulbildung oder eine schulische Ausbildung zu einem Beruf drohen massive Konflikte, die im schlimmsten Fall den Schulabschluss, Hochschulabschluss oder Ausbildungserfolg junger Menschen mit Behinderungen verzögern oder gefährden.

Der Übergang in die Verantwortung der Träger der Eingliederungshilfe im Sinne des SGB IX, Teil 2 muss bedarfsgerecht gestaltet werden. Dies gilt insbesondere, wenn nach dem Eintritt in die Volljährigkeit – in Ausnahmefällen auch vor Eintritt dieser (z. B. Assistenz für ein Hochschulstudium) – vom jungen Menschen mit Behinderung erstmals Leistungen beansprucht werden. Jedenfalls ist zu verhindern, dass der Leistungsberechtigte kurz vor der regelhaften Beendigung der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe einem Leistungsträgerwechsel mit einer möglichen Veränderung des Leistungssettings ausgesetzt wird.

Analog zu § 134 SGB IX könnte in § 41 ein neuer Absatz 1a wie folgt eingefügt werden:

„(1a) Absatz 1 findet auch Anwendung, wenn volljährige Leistungsberechtigte vor Vollendung des 18. Lebensjahres Leistungen zur Schulbildung nach § 35d Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 sowie Leistungen zur schulischen Ausbildung für einen Beruf nach § 35d Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erhalten haben bis zum Abschluss dieser Leistungen. Entsprechendes gilt bei anderen volljährigen Leistungsberechtigten, wenn

1. das Konzept des Leistungserbringers auf Minderjährige als zu betreuenden Personenkreis ausgerichtet ist,
2. der Leistungsberechtigte von diesem Leistungserbringer bereits Leistungen erhalten hat und
3. der Leistungsberechtigte nach Erreichen der Volljährigkeit für eine kurze Zeit, in der Regel nicht länger als bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, Leistungen von diesem Leistungserbringer weitererhält, mit denen vor dem Erreichen der Volljährigkeit definierte Teilhabeziele erreicht werden sollen.“

Die Leistungskontinuität muss in jedem Fall sichergestellt sein. Eine verbindliche Übergangsplanung ist zentral. In Absatz 3 ist klarzustellen, dass beim



Zuständigkeitsübergang auf andere Rehabilitationsträger so lange Leistungen durch den Jugendhilfeträger fortzusetzen sind, bis nahtlos die Leistungen des anderen Rehabilitationsträgers einsetzen. In keinem Fall darf es zu Leistungslücken durch den Zuständigkeitswechsel kommen.

Zum Leistungserbringungsrecht

Um Rechtssicherheit in Bezug auf das erforderliche und bedarfsgerechte Leistungsangebot für Teilhabeleistungen an Menschen mit Behinderungen herzustellen, müssen die Leistungen mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden.

Besonders kritisch ist das Fehlen gesetzlich verankerter Qualitätsanforderungen, wie es sie im SGB IX gibt. Darüber hinaus wird die Schiedsstellenfähigkeit für ambulante Leistungen aus dem SGB IX nicht übernommen, was als inakzeptabel angesehen wird.

Zu Nr. 55 - § 80a

Der DBSV betont ausdrücklich, dass eine inklusive Infrastruktur für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen notwendig ist. Faktisch sind das Kita-, Schul- und Ausbildungssystem sowie die Sozialräumlichkeit aber alles andere als inklusiv und das, obwohl § 80 SGB VIII schon heute vorgibt, dass die Jugendhilfeplanung die gemeinsame Förderung von jungen Menschen mit (drohenden) Behinderungen unter Berücksichtigung der spezifischen Bedarfslagen adressieren soll. Alle Forderungen der Verbände über die Behindertengleichstellungsgesetze von Bund und Ländern, die baurechtlichen Vorgaben der Länder oder die Schulgesetze zu einer barrierefreien Infrastruktur und zu inklusiven Angeboten gesetzlich zu verpflichten, wurden und werden mit Nachdruck von allen staatlichen Ebenen abgewehrt. Dass die Anstrengungen der Jugendhilfeträger mit Blick auf § 80a nun steigen werden, ist nicht zu erwarten. Die Verankerung der infrastrukturellen Bildungsassistenz in § 80a SGB VIII_E ist eine leere Hülle. Sie beschreibt weder eine Qualität der infrastrukturellen Bildungsassistenz, noch gibt sie einen Rahmen vor, wie der örtliche Bedarf junger Menschen mit Behinderungen zu ermitteln ist. Im Gegenteil erklärt das SGB VIII in § 35d Abs. 4, 2. Halbsatz und § 35f Abs. 4, 2. Halbsatz die Leistungs- und Hilfeplanung in der Regel für nicht anwendbar. Woher die Jugendhilfe dann wissen will, welchen Bedarf es gibt, ist offen. Außerdem fehlen Regelungen zur Zusammenarbeit mit vermeintlich vorrangigen Stellen, wie den Bildungseinrichtungen. Das Gesetz erschöpft sich in einem Verweis auf Landesrecht u. a. zur Kostenbeteiligung anderer staatlicher



Ebenen (Bildung), was es aber insoweit nicht gibt und bis zum Inkrafttreten des Gesetzes auch nicht geben wird.

„Es steht sogar zu befürchten, dass durch die Formulierung in § 80a Satz 2 „Landesrecht regelt das Nähere...“ nicht nur die Ausgestaltung der Assistenzleistung als grundsätzlich verbleibende Eingliederungshilfeleistung dem Landesrecht zugeordnet werden soll. Die Vorschrift lässt sich auch so interpretieren, dass bezogen auf das vorrangige infrastrukturelle Bildungsangebot gar nicht mehr von Eingliederungshilfe mit ihrer individuellen Bedarfsdeckung und ihrem Ziel der Förderung voller, wirksamer und gleichberechtigter Teilhabe sowie dem Benachteiligungsverbot ausgegangen wird, sondern von einer ganz eigenen Kategorie. Eine bundeseinheitliche Eingliederungshilfe für Assistenzleistungen im Kita-, Schul- und Hochschulbereich entfielen damit. Das wird mit Nachdruck abgelehnt.“

Wenn der Gesetzgeber stärker auf infrastrukturelle Angebote setzen und so die Verwaltung durch weniger Einzelfallprüfungen entlasten will, dann müssen in der Jugendhilfeplanung klare Regelungen etabliert werden, die bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Angebote verpflichtend machen. In jedem Fall ist durch bundesrechtliche Regelungen abzusichern, dass junge Menschen mit Behinderungen bundesweit einheitliche Lebensbedingungen in Bezug auf die Verwirklichung ihrer Teilhaberechte erwarten können.

Diese infrastrukturellen Leistungen müssen mit den erforderlichen finanziellen Ressourcen hinterlegt werden. Das Gegenteil droht aber beabsichtigt zu sein, wenn das Ministerium Einsparungen von mehreren Mrd. Euro erwartet. Diese Einsparungen kann es bei einer bedarfsdeckend ausgestalteten Infrastruktur nicht geben.

Zu Nr. 57 – Änderung von § 85

§ 85 Abs. 5 SGB VIII_E sieht vor, dass Landesrecht bestimmen kann, dass die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen auf den überörtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe oder auf eine andere Körperschaft des öffentlichen Rechts übertragen wird. Dabei muss aus Sicht des DBSV gewährleistet werden, dass keine regionalen Unterschiede entstehen, die die Qualität oder den Zugang zu Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen negativ beeinflussen.



Zu Nrn. 65ff. – Kostenheranziehung

Der Abschnitt ist insgesamt schwer verständlich.

Außerdem ist eine abschließende Bewertung dieses Abschnitts aktuell unmöglich, weil die maßgebliche Rechtsverordnung bislang nicht vorliegt.

Dem DBSV drängt sich allerdings der Eindruck auf, dass die Regelungen insgesamt zu Verschlechterungen für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien führen. Dies zeigt sich an dem im Entwurf veranschlagten Zuwachs an Beiträgen.

Der DBSV lehnt jedenfalls jegliche Verschlechterung bei der Kostenheranziehung ab. Familien mit Behinderungen sind bereits massiv belastet. Behinderung ist ein Armutsrisiko. Es sind keine weiteren Belastungen hinnehmbar.

Problematisch sieht der DBSV die Kostenheranziehung bei Leistungen über Tag und über Tag und Nacht. Die vorgesehenen Neuregelungen würden zu Benachteiligungen und Verschlechterungen für viele Eltern blinder, sehbehinderter sowie taubblinder und hörsehbehinderter Kinder und Jugendlicher führen. Das ist mit § 108 Abs. 2 SGB VIII unvereinbar und abzulehnen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass Deutschland anlässlich der 2./3. Staatenprüfung dafür gerügt worden ist, dass Eltern behinderter Kinder hohe Kosten für Assistenz- und Unterstützungsleistungen haben. Der UN-Fachausschuss hat daher in seinen abschließenden Bemerkungen vom 03.10.2023 in Ziffer 16 b empfohlen, alle behinderungsrelevanten Kosten für ambulante oder stationäre Leistungen von Kindern mit Behinderung staatlicherseits zu übernehmen.

Zu Nr. 65 - § 91

Der im SGB VIII geltende Verzicht eines Kostenbeitrags bei ambulanten Leistungen, und damit auch der ambulanten Eingliederungshilfe, wird begrüßt, da insoweit nicht nur eine finanzielle Entlastung von Familien eintritt, sondern auch ein hohes Maß an Bürokratie wegfällt.

Dass kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Regelungen in § 91 ff. SGB VIII insgesamt zu Verschlechterungen für junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien führt. Eine abschließende Bewertung dieses Abschnitts ist aktuell, aber unmöglich, weil die maßgebliche Rechtsverordnung bislang nicht vorliegt.

§ 91 SGB VIII_E verzichtet darauf, alle Teilhabeleistungen i. S. v. § 138 SGB IX beitragsfrei zu stellen. Stattdessen werden im neuen § 91 Abs. 3 nur zwei



Leistungen privilegiert (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zur Vorbereitung auf das Arbeitsleben).

Das ist eine Verschlechterung zum geltenden Recht. Insbesondere die Entwicklung von Kindern in Bezug auf ihre vorschulische soziale Teilhabe, die Teilhabe an Bildung, die Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Vorbereitung auf das Arbeitsleben und die medizinische Rehabilitation sollen bislang nicht durch Wirtschaftlichkeitserwägungen der Eltern in Bezug auf behinderungsbedingte Mehrkosten gebremst werden. § 138 SGB IX zählt auf, welche Leistungen privilegiert, also uneingeschränkt beitragsfrei sind. Mit dem BTHG wurden die insoweit schon seit vielen Jahrzehnten im Sozialhilferecht geltenden Sondertatbestände (zuletzt § 92 SGB XII) fortgeführt. Die Privilegierung gilt unabhängig von dem Ort der Leistungserbringung (ambulant, teilstationär oder stationär). Für die insoweit geleistete Eingliederungshilfe als integrierte Komplexleistung zahlen weder das behinderte Kind noch die Eltern einen Kostenbeitrag, was in § 138 SGB IX klargestellt ist.

Dass die Privilegierung der meisten Leistungstatbestände des § 138 Abs. 1 SGB IX, die sogar schon im fürsorgerisch geprägten Sozialhilferecht galt, in einem modernen Kinder- und Jugendhilferecht, welches sich den Kinderrechten verpflichtet sieht aufgegeben werden soll, ist unbegreiflich. Die daraus resultierenden Konsequenzen mögen die folgenden Beispiele illustrieren:

- Es ist nicht eindeutig geregelt, ob eine in der Kindertagesstätte erbrachte heilpädagogische Maßnahme als kostenbeitragsfreie ambulante Leistung gilt oder ob die Kindertagesbetreuung dann insgesamt als teilstationäre Leistung gilt, für die künftig auch behinderungsspezifische Kosten zu finanzieren sind.
- Es ist mindestens unklar, ob eine Assistenzleistung, die zur Herstellung der Schulfähigkeit im Ganzttag erbracht wird, eine ambulante und damit beitragsfreie Leistung ist oder ob die Ganztagesbetreuung in der Schule zu einer teilstationären Leistung wird – zumindest lässt der Wortlaut von § 91 Abs. 2 Nr. 3 diesen Schluss zu.
- Internatsunterbringungen zum Förderschulbesuch als Leistung der Eingliederungshilfe an sich sind ausweislich des Wortlauts in § 91 Abs. 1 Nr. 6 nicht beitragsfrei gestellt. Damit ist nicht abgesichert, dass sich der Kostenbeitrag nur auf die tatsächlich ersparten Aufwendungen für den wegen der Unterbringung ersparten häuslichen Lebensunterhalt erstrecken können.
- Es ist zu erwarten, dass der Besuch spezieller heilpädagogischer Kindergärten für Kinder mit Behinderungen, der aus Mitteln der



Eingliederungshilfe finanziert wird, zu „Leistungen über Tag“ werden und künftig - anders als bisher - der Beitragspflicht unterliegen (§ 91 Abs. 2 Nr. 3).

Es wäre sozialpolitisch unerträglich und aus Gründen des Benachteiligungsverbots verfassungswidrig, wenn Familien, deren Kinder eine Schulpflicht zu erfüllen haben, plötzlich für den behinderungsbedingten Mehrbedarf finanziell aufkommen müssten. Es wäre sowohl sozialpolitisch als auch Arbeitsmarkt und familienpolitisch unerträglich, wenn Eltern ihr behindertes Kind nicht mehr in die Kindertagesstätte geben würden, weil sie für die behinderungsbedingten Mehraufwendungen zusätzlich zum „normalen“ KITA-Beitrag zahlen müssten.

Um diese drohenden Benachteiligungen und Schlechterstellungen zu vermeiden, muss § 91 zwingend alle in § 138 Abs. 1 SGB IX privilegierten Teilhabeleistungen ausdrücklich beitragsfrei stellen. Weiterhin ist klarzustellen, was eine ambulante Leistung konkret ist und wie sie sich von „Leistungen über Tag“ abgrenzt.

Zu Nr. 66 – Zu § 92

Die Norm legt fest, dass eine pauschale Heranziehung zu den Aufwendungen im Regelfall erfolgt. Um zu verhindern, dass dieses System nur wohlhabendere Eltern privilegiert, ist erforderlich, dass Familien gut zu der Möglichkeit einer individuellen Prüfung beraten und bei der Antragstellung unterstützt werden. Ansonsten droht, dass sie allein aus einer Überforderung heraus auf ihre Rechte verzichten und übermäßig belastet werden. Das gilt es zu verhindern.

In Bezug auf die Höhe einer Kostenbeteiligung erfolgt eine Verschlechterung zum bisherigen Recht. Das betrifft insbesondere die Regelungen zur Heranziehung des Kindergeldes. Es soll laut § 92 Abs. 1a SGB VIII_E in Verbindung mit § 94 Abs. 3 SGB VIII_E für stationäre Eingliederungshilfeleistungen und auch für Hilfen zur Mobilität und Wohnraum (§ 91 Abs. 4) herangezogen werden können.

Das Kindergeld ist eine staatliche Leistung zur finanziellen Unterstützung von Familien, um den Grundbedarf eines Kindes ab der Geburt zu sichern.

Im Einkommensteuergesetz ist geregelt, dass die Familienkassen das eigentlich den Eltern zustehende Kindergeld an die Stelle auszahlen dürfen, die dem Kind Unterhalt gewährt. In den Fällen, in denen ein Kind mit Behinderung bei den Eltern lebt, ist das Sozialamt nach einem Urteil des Bundesfinanzhofs vom 18. April 2013 (Az. V R 48/11) nicht berechtigt, das Kindergeld



abzuzweigen. Es steht zu befürchten, dass die Jugendämter mit Blick auf § 92 Abs. 1a künftig verstärkt versuchen werden, das Kindergeld auch bei der Gewährung von Eingliederungshilfeleistungen abzuzweigen, was dem Zweck des Kindergeldes zuwiderläuft. Wenn dem nicht so sein soll, dann sollte die Regelung des § 92 Abs. 1a für Leistungen der Eingliederungshilfe ausgeschlossen werden.

Zu Nr. 67 - § 92a

Die veranschlagten Pauschalbeträge haben rein gar nichts mit einer häuslichen Ersparnis zu tun. Um Eltern behinderter Kinder nicht besser zu stellen als Eltern nicht behinderter Kinder, deren Kinder zu Hause leben, sieht § 142 Abs. 1 SGB IX einen Ausgleich (Beteiligung in Höhe der Haushaltsersparnis) vor. Keinesfalls sollen Eltern eines behinderten Kindes gegenüber einem Kind ohne Behinderung benachteiligt werden. Was also nicht tatsächlich an Lebensunterhalt erspart wird, ist auch nicht einzusetzen. Das bedeutet auch, dass die an den Wochenenden, in den Ferien und bei Krankheit stattfindenden Heimfahrten, sowie die erfolgende Ausstattung mit Kleidung, Hygienartikeln etc. oder die Vorhaltung des Kinderzimmers in der häuslichen Umgebung bei der Berechnung der häuslichen Ersparnis zu berücksichtigen sind. Die häusliche Ersparnis wird damit regelhaft deutlich niedriger ausfallen als der Regelsatz für die jeweilige Altersstufe des Kindes, die in § 92a SGB VIII als Regelfall für stationäre Leistungen gilt. Sie sind damit als überhöht insbesondere für Kinder und Jugendliche anzusehen, die in Schülerinternaten während der Woche leben und in den Ferien sowie an den Wochenenden zu Hause bei ihren Eltern sind. Die Pauschalbeträge sind auch bei teilstationären Kindertageseinrichtungen zu sehen, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden (s.o.). Es ist auch eine Verschlechterung für Eltern behinderter Kinder, wenn die tatsächliche häusliche Ersparnis nur noch zum Tragen kommt, wenn sie diese Prüfung über eine Geltendmachung von § 94 SGB VIII explizit einfordern.

Zu Artikel 2 – Änderung des SGB IX

Eine Verschlechterung in Bezug auf die Kostenheranziehung droht auch jungen Volljährigen.

Die geplante Streichung von § 134 und § 142 SGB IX ist nicht sachgerecht. Mit Blick auf § 41 SGB VIII_E ist zu erwarten, dass viele volljährige behinderte Schülerinnen und Schüler noch vor ihrem Schulabschluss mit einem Trägerwechsel konfrontiert sind. Streicht man § 134 SGB IX, bedeutet das eine Trennung der Fachleistung von den Hilfen zum Lebensunterhalt. Das würde eine deutliche finanzielle Mehrbelastung von Schülerinnen und



Schülern nach sich ziehen als bisher. Damit drohen Schulabbrüche. Das ist nicht zu akzeptieren.

Zur Gerichtsbarkeit

Zur Gerichtsbarkeit macht das Gesetz keine Aussagen. Damit würden die Verwaltungsgerichte zuständig. Das lehnt der DBSV mit Nachdruck ab.

Es ist essenziell, dass die Sozialgerichte zuständig werden. Das gilt sowohl für die Geltendmachung von Ansprüchen der Berechtigten als auch für das Vertragsrecht, denn das Leistungserbringungsrecht muss spiegelbildlich die Verwirklichung der Ziele des § 4 Abs. 1 SGB IX abbilden können. Eine ansonsten drohende Rechtswegspaltung nach Altersklassen erschwert eine Vereinheitlichung der Rechtsprechung und Verwaltungspraxis. Zudem erschwert eine Rechtswegspaltung die Rechtsdurchsetzung für Menschen mit Behinderungen, denn sie sind neben den Leistungen der Eingliederungshilfe sehr häufig auf Rehabilitations- und Teilhabeleistungen anderer Träger sowie auf häusliche Krankenpflege oder Leistungen der Pflegeversicherung angewiesen. Streitigkeiten zu all diesen Leistungen werden vor den Sozialgerichten verhandelt. Dementsprechend muss eine Verknüpfung zum Rehabilitations- und Teilhaberecht auch im Rahmen der Gerichtsbarkeit abgesichert werden. Die Sozialgerichtsbarkeit ist für Leistungsberechtigte niedrighschwelliger zugänglich. Die Sozialgerichte sind im Umgang und der Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen vertraut. Es besteht – anders als vor den Verwaltungsgerichten – erst auf Ebene der Zuständigkeit des Bundessozialgerichts ein Vertretungszwang. Ebenso kann gem. § 75 Abs. 5 SGG auch der nur beigeladene Sozialleistungsträger ohne vorheriges Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren zur Leistung verurteilt werden. Darüber hinaus ist es gem. § 96 SGG möglich, Folgebescheide in den laufenden Rechtsstreit einzubeziehen, wie sie bei langfristigen Bewilligungen durch Dauerverwaltungsakt typisch sind, ohne dass es einer Klageänderung bedarf.

Fazit

Kinder und Jugendliche sind besonders vulnerabel. Gerade beim Bestehen einer Behinderung sind sie darauf angewiesen, ein funktionierendes Sozialleistungssystem vorzufinden, um ihr Entwicklungspotential voll ausschöpfen, gleichberechtigt teilhaben, sicher aufwachsen und später auch ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben führen zu können. Bei der Ausgestaltung der gesetzlichen Regelungen zum Leistungs- und zum Leistungserbringungsrecht sowie der organisatorischen Rahmenbedingungen im SGB VIII ist daher besondere Sorgfalt notwendig. Eine so umfassende Reform, wie sie



hier vorgesehen ist, muss mit ihrem Inkrafttreten funktionieren. Kindern und Jugendlichen ist es nicht zumutbar, dass das System erst neu lernen muss. Es ist ihnen auch nicht zumutbar, dass Streitigkeiten über die Bereitstellung der notwendigen Bildungsinfrastruktur und der Finanzierung von Angeboten auf ihrem Rücken ausgetragen werden. Sie brauchen Stabilität. Unsere Gesellschaft kann es sich nicht leisten, auf das Potential der kommenden Generation zu verzichten.

Der vorliegende Referentenentwurf sichert eine funktionierende Kinder- und Jugendhilfe und ein bedarfsgerechtes Teilhaberecht für junge Menschen mit Behinderungen nicht ab. Er führt zu einem massiven Sozialleistungsrückbau und Benachteiligungen von jungen Menschen mit Behinderungen.

Berlin, 15.04.2026