



Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung¹

I. Einleitung

Die bereits seit langem währende Debatte zur Gestaltung der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe hat durch die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK) an Aktualität gewonnen. Die BRK ist am 26. März 2009 in Deutschland in Kraft getreten. Sie fordert die Inklusion von Menschen mit behinderungsbedingten Handlungseinschränkungen in die Gesellschaft. Bezüglich Kinder und Jugendliche mit Behinderung verpflichten sich die Vertragsstaaten in Art. 7 der Konvention, alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können und insbesondere behindertengerechte Hilfe erhalten. Außerdem verlangt § 4 Abs. 3 SGB IX, Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder nach Möglichkeit zugunsten der gemeinsamen Betreuung mit nicht behinderten Kindern zu planen und auszugestalten.

Vor diesem Hintergrund hat die Konferenz der Arbeits- und Sozialminister (ASMK) im November 2009 gefordert, dass Hilfen für behinderte Kinder und Jugendliche so weit wie möglich aus einer Hand geleistet werden sollten. Bislang sind die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in unterschiedlichen Sozialleistungssystemen verschiedener Zuständigkeiten geregelt.

¹ Verantwortliche Referentin im Deutschen Verein: Dr. Edna Rasch. Das Diskussionspapier wurde nach Beratungen in den Fachausschüssen „Rehabilitation und Teilhabe“ und „Jugend und Familie“ vom Präsidium des Deutschen Vereins am 21. September 2010 verabschiedet.

Die Sozialhilfe umfasst mit der Eingliederungshilfe nach §§ 53 f. SGB XII die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit geistiger bzw. körperlicher Behinderung. Die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche ist seit dem Inkrafttreten des § 35 a SGB VIII im Jahr 1993 der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet. Hinzu kommen vorrangige Leistungssysteme wie insbesondere das Schul- und das Gesundheitssystem.

Zur Lösung der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und der Jugendhilfe sieht die ASMK die Zusammenführung von Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe als denkbaren Ansatz an. Zugleich weist sie aber auf weitreichende finanzielle, organisatorische und personelle Konsequenzen dieser Aufgabenverlagerung hin.

Für diese Lösung hat sich die Bundesregierung in ihrer Stellungnahme zum 13. Kinder- und Jugendbericht ausgesprochen.

Als Alternative zur Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe kommt auf der anderen Seite die Alleinzuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII in Betracht. Mit beiden Optionen setzt sich dieses Diskussionspapier im Anschluss an die Darstellung der Ausgangslage (II.) differenziert auseinander (III. 1. und III. 2.). Da aufgrund der komplexen Sachlage und der mit beiden Optionen noch verbundenen offenen Fragen kaum mit einer baldigen politischen Entscheidung zugunsten einer der beiden zu rechnen ist, werden schließlich ausgehend vom bestehenden Status quo verschiedene kurzfristig realisierbare Varianten der Zuständigkeitsübertragung bzw. -bündelung und Verbesserung der trägerübergreifenden Kooperation aufgezeigt (III. 3.).

Der Deutsche Verein hat im April 2010 im Rahmen eines Expertenworkshops die vorhandenen Lösungsmöglichkeiten ausführlich mit Expert/innen und Vertreter/innen aller beteiligten Akteursgruppen erörtert. Auf dem daraus hervorgegangenen, sehr differenzierten Meinungsbild fußt das vorliegende Diskussionspapier. Der Deutsche Verein möchte den Prozess zur Weiterentwicklung der Hilfen für Kinder und Jugendliche an der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe zugunsten der betroffenen Kinder und Jugendlichen unterstützen und mit diesem Diskussionspapier

weitere Impulse geben.

Das Diskussionspapier richtet sich sowohl an die politisch verantwortlichen Akteure als auch an die verantwortlichen Entscheidungsträger der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe.

II. Ausgangslage

Die getrennte Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderung führt zu erheblichen Abgrenzungsschwierigkeiten in der Praxis. Sie betreffen u.a. Streitigkeiten wegen wissenschaftlich unklarer Zuordnungen der Formen geistiger und seelischer Behinderung (u.a. bei Autismus oder auch bei Mehrfachbehinderungen). Zwischen Vertreter/innen der Jugendhilfe einerseits und Vertreter/innen der Jugendpsychiatrie andererseits besteht Streit über die Deutungshoheit des Begriffs der „seelischen Behinderung“. Auch entstehen Zuständigkeitsprobleme bei Mehrfachbehinderungen, z.B. seelischer und geistiger Behinderung.

Zuständigkeitsverteilungen zwischen der örtlichen und der überörtlichen Ebene verschärfen diese Schwierigkeiten. Für die Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII ist gemäß § 85 Abs. 1 SGB VIII der örtliche Träger sachlich zuständig, wogegen die Eingliederungshilfe nach SGB XII vielfach in der Zuständigkeit der überörtlichen Träger liegt – soweit nicht nach Landesrecht auf der Grundlage von § 97 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII die Zuständigkeit kommunalisiert wurde.

Neuerdings sind zusätzliche Abgrenzungsunsicherheiten durch den neu eingeführten § 54 Abs. 3 SGB XII (Betreuung in Pflegefamilien) entstanden, der eigentlich als punktuelle Schnittstellenbereinigung nur eine Lücke im Verhältnis zur Kinder- und Jugendhilfe (§§ 10 Abs. 4 Satz 2, 27, 33, 39 SGB VIII) schließen sollte, die möglicherweise in vielen Regionen nicht bestand. In der Praxis führt dies teilweise dazu, dass bislang über die Kinder- und Jugendhilfe finanzierte Leistungen zur Betreuung in Pflegefamilien nunmehr unter Verweis auf die neue Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nicht mehr weitergeleistet werden und damit ein zusätzlicher Zuständigkeitskonflikt aufgeworfen wird. Im

Hinblick auf die angestrebte gesamte Klärung der Schnittstellenfrage ist die Regelung zeitlich begrenzt bis Ende 2013.

Gravierende Schwierigkeiten bereitet auch die in der Praxis oftmals kaum sinnvoll mögliche Unterscheidung zwischen erzieherischem und behinderungsbedingtem Bedarf. Indem der Leistungstatbestand des § 35 a SGB VIII auf den wenig präzisen Begriff der "seelischen Behinderung" abstellt, wird die nach der bisherigen gesetzlichen Konstruktion notwendige Abgrenzung zum erzieherischen Bedarf erschwert. Letztlich verstellt dies auch bei allen anderen Behinderungsarten den Blick auf den gesamten Lebenskontext der Kinder und Jugendlichen.

Die Zuständigkeitsstreitigkeiten binden Ressourcen in der Jugendhilfe und der Sozialhilfe und können zu einer verzögerten Leistungsgewährung für die Leistungsberechtigten führen. Durch die rechtsnormativen Unklarheiten werden strategische Verhaltensweisen der Kostenträger begünstigt und Anreize gesetzt, eine mögliche eigene Zuständigkeit zu umgehen.

Im Folgenden werden die Lösungsoptionen im Einzelnen dargestellt, die Vor- und Nachteile zusammengefasst sowie weiterführende Fragen aufgezeigt.

III. Lösungsoptionen

Die im Deutschen Verein geführten Diskussionen zeigen ein sehr differenziertes Meinungsbild zur Verminderung der Zuständigkeitsschwierigkeiten an der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe. Wie oben bereits angesprochen, werden im Wesentlichen zwei langfristig mögliche Lösungsoptionen vertreten:

1. Die Zusammenführung der Zuständigkeit für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe,
2. Die Alleinzuständigkeit der Sozialhilfe für behinderungsbedingte Hilfen für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderung.

Im Übrigen werden aufgrund der Notwendigkeit, auch bereits kurzfristig zu sachgerechteren Lösungen zum Nutzen für die betroffenen Menschen zu kommen, verschiedene, einfacher zu realisierende Möglichkeiten zur verbesserten Zusammenarbeit der verschiedenen Träger bzw. punktuellen Schnittstellenbereinigung vorgestellt (unten 3.).

Unabhängig von diesen Lösungsoptionen liegt eine der Herausforderungen für eine künftige Gestaltung der Schnittstellen in der derzeit unzureichenden **Verantwortungsübernahme der vorrangigen allgemeinen Leistungssysteme**, wie insbesondere des Schulsystems und des Gesundheits- und Pflegesystems, daneben aber auch des SGB II und SGB III.

Die Inanspruchnahme aller vorrangigen Leistungssysteme ist auf der Grundlage der gesetzlich bestehenden Leistungsverpflichtungen zu stärken und einzufordern. Vor dem Hintergrund des Inklusionsauftrags ist ferner darauf hinzuwirken, dass behinderte Menschen künftig in erster Linie von diesen vorrangigen allgemeinen Leistungssystemen umfasst und besondere behinderungsbedingte Belange soweit wie möglich dort berücksichtigt werden.

Welche – ggf. gesetzlichen – Voraussetzungen dafür im Einzelnen geschaffen werden müssen, bedarf einer genauen Analyse der jeweiligen Lebensbereiche und zugehörigen Leistungssysteme. Insbesondere der schulische Bereich wird derzeit auf vielen Ebenen diskutiert. Der Deutsche Verein wird sich damit im Einzelnen gesondert auseinandersetzen.

1. Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe

Zur Umsetzung der Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe sind zwei grundsätzliche Varianten denkbar: Zum Einen könnte § 35 a SGB VIII auf alle behinderten Kinder und Jugendlichen erweitert werden. Dies hätte zur Folge, dass im SGB VIII weiterhin ein Unterabschnitt Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) und ein – dann erweiterter – Unterabschnitt Eingliederungshilfe (§ 35 a SGB VIII) bestünde. Deren Abgrenzung durchzu-

führen, bliebe Aufgabe der Jugendhilfeträger.

Zum Anderen kommt zur Überwindung der vorgenannten Unterscheidung zwischen Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe in Betracht, das Gesamtkonzept der Kinder- und Jugendhilfe gänzlich neu zu gestalten. Dies erfordert die Schaffung eines neuen gemeinsamen Leistungstatbestandes, welcher Erziehungshilfen und Eingliederungshilfen vereint und dadurch ersetzen würde.

a) *Bewertung*

Mit dieser Lösung werden insbesondere die Aufhebung der Zuständigkeitsproblematik zwischen den Leistungsträgern der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und gleichzeitig die Beseitigung der heute noch erforderlichen Unterscheidung zwischen den Behinderungsarten angestrebt. Durch die zweite, umfängliche Variante würde es außerdem nicht mehr darauf ankommen, ob die Hilfestellung vor allem auf einem erzieherischen oder einem behindertenspezifischen Bedarf beruht. Mit dieser Lösung ist insgesamt die Erwartung an ein effizienteres Verwaltungshandeln verknüpft; Leistungen könnten „aus einer Hand“, d.h. von einem Leistungsträger erbracht werden. Leistungsberechtigte und Leistungserbringer hätten damit oftmals nur noch eine zuständige Stelle als Ansprechpartner. Aus Zuständigkeitsstreitigkeiten begründete Mehrfachbegutachtungen könnten vermieden werden. Ferner stünden das Kriterium des Kindes- bzw. Jugendalters und der familiäre Kontext im Vordergrund, nicht mehr das der Behinderung.

Die Zusammenführung in der Kinder- und Jugendhilfe würde im Übrigen dazu führen, dass die Instrumente der Hilfeplanung und -gestaltung nach dem SGB VIII und die dort stärker verankerte Sozialraumorientierung sowie insgesamt die spezifische Fachlichkeit der Kinder- und Jugendhilfe allen Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zugute kommen könnten. Die Steuerungs- und Planungsverantwortung der Träger der öffentlichen Jugendhilfe (§§ 79, 80 SGB VIII) würde sich damit auf alle Kinder und Jugendliche mit Behinderungen erstrecken.

Mit der Lösung im Sinne einer Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe, die vielfach als Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu einem inklusiven Leistungssystem verstanden wird, ist schließlich auch die Erwartung verbunden, dass dadurch ein

Signal für integrative Angebote gesetzt und deren Finanzierung aus einer Hand ihre Förderung insgesamt erleichtern könnte.

Zu den Bedenken gegen diese Lösung zählt, dass die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe des SGB XII nicht gänzlich beseitigt wäre, sondern beim Übergang in das Erwachsenenalter zugleich der Übergang in die Sozialhilfe erfolgen müsste und sich dabei Brüche ergeben könnten bzw. möglicherweise Doppelstrukturen in beiden Systemen erforderlich wären. Wenn ferner nicht gemäß der zweiten Variante ein neuer gemeinsamer Leistungstatbestand geschaffen werden würde, müsste weiterhin zwischen dem Bedarf der Erziehungshilfe und der Eingliederungshilfe unterschieden werden, wenngleich sich dies als weniger Streitbehaftet erweisen dürfte als nach bestehender Gesetzeslage. Schließlich ist auch zu berücksichtigen, dass bei den Sozialhilfeträgern ein umfangreiches Erfahrungswissen auf dem Gebiet der Eingliederungshilfe vorhanden ist, das in der Kinder- und Jugendhilfe in Ergänzung zu deren vorhandener Fachlichkeit aufgebaut bzw. der zusätzliche Kompetenzübergang organisiert werden müsste.

b) Offene Fragen

Aus Sicht des Deutschen Vereins sind bei der Lösung der Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe noch folgende Fragen zu klären:

- Die **Regelungen der Kostenbeteiligung** im SGB VIII und im SGB XII folgen verschiedenen Ansätzen. Sie müssten vereinheitlicht werden. Während sich die Kostenheranziehung im SGB VIII am Elterneinkommen orientiert, gilt bei den Eingliederungshilfen nach SGB XII die Besonderheit nach § 92 Abs. 2 SGB XII, wonach der Einkommenseinsatz für viele Leistungen ausgeschlossen oder auf die Kosten des Lebensunterhalts begrenzt ist.
- Einer Angleichung bedürfte es auch hinsichtlich der **Rechtsanspruchsvoraussetzungen**. Im SGB XII begründet erst eine „wesentliche“ Behinderung den Rechtsanspruch, im SGB VIII ist dies nicht erforderlich.
- Zu klären wäre ferner die Ausgestaltung der **Bedarfsfeststellung und der Leistungssteuerung** bei individuellen Hilfen für junge Menschen mit Behinderung insbesondere im Sinne eines partizipativen Entscheidungsprozesses (nach dem Muster des Hilfeplanverfahrens).

- Die Möglichkeit zur **Inanspruchnahme persönlicher Budgets** muss erhalten bleiben.
- Zu bedenken wären auch die Folgen des Zuständigkeitswechsels für die Leistungserbringer und den **Bestand von Einrichtungen**.
- Der **Übergang in das SGB XII** bei Erreichen der Altersgrenze müsste im Sinne der betroffenen Menschen ausgestaltet werden. Neben der Festlegung auf klare **Altersgrenzen** ist in der Praxis auf die nahtlose Gewährleistung der jeweils erforderlichen Leistungen besonderes Augenmerk zu richten (§ 12 SGB IX). Dies gilt darüber hinaus auch für angrenzende Leistungsbereiche wie etwa die Wohnungslosenhilfe. Als mögliche Altersgrenze wird insbesondere das Erreichen der Volljährigkeit diskutiert. Z.T. wird aber auch vorgeschlagen, etwa auf das Schuleintrittsalter abzustellen. Auch die vermittelnde Variante, zwischen einer nur drohenden Behinderung (Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe) und einer bereits eingetretenen (Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII) zu unterscheiden, wird erwogen.
- Die **finanzielle, personelle und organisatorische Ausstattung der Jugendhilfe** müsste angemessen sein. Wie diese enorme strukturelle Veränderung konkret gestaltet werden könnte, zählt zu den zentralen Fragen bei einer Umsetzung der Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe. Offen ist bislang insbesondere, ob diese Aufgabe lediglich durch die Verschiebung von Personal zu bewältigen wäre, mit welchen Widerständen und möglichen „Reibungsverlusten“ zu rechnen wäre und wie hoch die erhofften Synergieeffekte sein würden. Wichtig wäre, dass die spezifische Fachlichkeit in Bezug auf behinderungsbedingte Anforderungen weiterhin vorhanden ist. Eventueller Aus- und Fortbildungsbedarf wäre realistisch zu kalkulieren bzw. im Vorhinein abzufragen. Es dürfte nicht ohne Weiteres von einer wechselseitigen Weitergabe und einem Austausch von Wissen aufgrund einer Verschiebung des Personals ausgegangen werden. Eine Umstrukturierung solchen Ausmaßes wäre auf eine breite Unterstützung angewiesen. Das derzeit vorhandene Datenmaterial zur Zahl der Leistungen sowie zur Ausgabenstatistik ist für eine Folgekostenabschätzung nicht hinreichend vergleichbar.
- Zu klären wäre außerdem die Anwendbarkeit des **Konnexitätsprinzips** und somit die Frage der Kostenverteilung. Art. 104 a Abs.1 GG erlaubt keine finanzrechtliche Beziehung zwischen Bund und Kommunen, sondern lediglich zwischen Bund und

Ländern. Zudem ist das in Art. 84 Abs.1 Satz 7 GG im Zuge der Föderalismusreform eingefügte Durchgriffsverbot vom Bund auf die Kommunen zu beachten.² Danach dürfen per Bundesgesetz den Kommunen keine Aufgaben übertragen werden. Dies ist nur noch durch die Länder unter Berücksichtigung der jeweiligen landesverfassungsrechtlichen Konnexitätsregelungen möglich. Sofern eine bundesgesetzliche Neuregelung eine Aufgabenübertragung mit sich brächte, wäre diese an die Länder zu richten, welche sie dann als Pflichtaufgaben an die Kommunen weiter übertragen könnten. Insofern kämen die Konnexitätsregelungen der Länder zum Tragen.³

2. Alleinzuständigkeit der Eingliederungshilfe im SGB XII

Durch eine Streichung des § 35 a SGB VIII wären die Eingliederungshilfen für alle Kinder und Jugendliche mit Behinderung wieder der Sozialhilfe zugeordnet. Die Leistungen bei erzieherischem Bedarf würden im SGB VIII verbleiben.

Dies würde dazu führen, dass beim Erreichen der Volljährigkeit kein Zuständigkeitswechsel erfolgen und die Regelungen der Kostenbeteiligung in Höhe der häuslichen Ersparnis auch für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung Anwendung finden würden. Abgrenzungsprobleme zwischen Behinderungsarten könnten dadurch vermieden werden.

a) *Bewertung*

Auch mit der Rückkehr zur Alleinzuständigkeit der Sozialhilfe sollen Zuständigkeitsprobleme vermieden und effizienteres Verwaltungshandeln ermöglicht werden. Zum einen wäre die Behinderungsart für die Zuständigkeit nicht mehr relevant, zum anderen gäbe es keinen Zuständigkeitswechsel mehr bei Volljährigkeit. Doppelstrukturen in beiden Leistungssystemen könnten damit vermieden werden, was diesbezüglich ein effizienteres Verwaltungshandeln mit sich brächte. Für alle Menschen mit Behinderung könnten die Eingliederungshilfen „aus einer Hand“ erbracht werden. Teilweise wird die

² Hierzu Gutachten des Deutschen Vereins vom 8. Dezember 2008 – G 04/07: Zur Verfassungsmäßigkeit von § 22 Abs. 7 SGB II, m.w.N.

³ Schwengers, C.: Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, 2007, S. 222.

Eingliederungshilfe bezüglich der Frühförderung als besser ausgebaut angesehen. Ferner kämen nach dieser Lösung auch den Minderjährigen mit seelischer Behinderung die Erfahrungen der Sozialhilfe mit dem persönlichen Budget zugute. Insgesamt verfügen die Sozialhilfeträger über ein größeres Erfahrungspotenzial im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung als die Jugendhilfeträger.

Gegen die Alleinzuständigkeit der Sozialhilfe spricht, dass weiterhin eine Abgrenzung erforderlich bliebe, ob die notwendige Hilfe eher auf den erzieherischen oder auf den behinderungsbedingten Bedarf zurückzuführen ist, insbesondere bei Kindern, bei denen eine wesentliche Behinderung einzutreten droht. Insofern könnten bei Rückverlagerung der Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche die Abgrenzungsprobleme zwischen Kinder- und Jugendhilfe (erzieherischer Bedarf) und Sozialhilfe (seelische Störung) steigen.

b) Offene Fragen

Ebenso wie bei der Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe sind auch bei der Rückverlagerung auf die Eingliederungshilfe die Fragen

- zur Regelung der Kostenbeteiligung und
- zur ggf. erforderlichen Angleichung hinsichtlich der Rechtsanspruchsvoraussetzungen sowie
- zur Anwendbarkeit des Konnexitätsprinzips zu klären.

Zu diesen Punkten wird auf die näheren Ausführungen unter III.1.b. verwiesen. Ferner sind ebenfalls

- die Folgen des Zuständigkeitswechsels für die Leistungserbringer und den **Bestand von Einrichtungen** zu bedenken.

Darüber hinaus müssten nach Ansicht des Deutschen Vereins folgende Fragen in den Blick genommen werden:

- Die **finanzielle und organisatorische Ausstattung der Eingliederungshilfe** bedürfte aufgrund der Aufgabenerweiterung ebenfalls einer Überprüfung und Verbesserung, wenngleich die Alleinzuständigkeit der Sozialhilfe nicht dieselben strukturellen Veränderungen erforderlich machen würde wie die Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe.

- Es müssten Lösungen zur Gestaltung der dann in besonderem Maße sich stellenden **Abgrenzungsproblematik zwischen erzieherischem Bedarf und behinderungsbedingtem Bedarf** gefunden werden, wie etwa durch klare Regelungen zur Kooperation, zum Austausch und zur zügigen Klärung von Zuständigkeitsfragen.
- Es wäre zu klären, wie die aus der Kinder- und Jugendhilfe bewährten Instrumente, insbesondere das **Hilfeplanverfahren** im Sinne von § 36 SGB VIII, im Rahmen des SGB XII weitergeführt und fortentwickelt werden könnten.

3. Möglichkeiten zur Vereinfachung der Leistungsgewährung, zur Verbesserung der kostenträgerübergreifenden Kooperation und zur Harmonisierung

Aufgrund der komplexen Sachlage und der mit beiden unter 1. und 2. beschriebenen Optionen noch verbundenen offenen Fragen ist kaum mit einer baldigen politischen Entscheidung zugunsten einer der beiden zu rechnen. Neben dem langfristigen Ziel einer möglichst klaren, den Belangen der Betroffenen entsprechenden Regelung der Zuständigkeiten sind daher kurz- und mittelfristig Lösungen zur zumindest Verringerung der beschriebenen Abgrenzungsschwierigkeiten erforderlich.

a) *Verbesserung der Zusammenarbeit bei bestehender Gesetzeslage*

Bereits auf der Basis der bestehenden Gesetzeslage existieren Möglichkeiten und Spielräume zur Verbesserung der leistungsträgerübergreifenden Zusammenarbeit:

So kann beispielsweise die Ausgestaltung der Bedarfsfeststellung und der Leistungssteuerung bei individuellen Hilfen für junge Menschen mit Behinderung in den zwei Systemen in einander entsprechender Weise praktiziert werden. Als möglichen Ansatz empfiehlt der Deutsche Verein, einen partizipativen Entscheidungsprozess nach dem Muster des **Hilfeplanverfahrens** des SGB VIII für Kinder und Jugendliche und unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung⁴ auch in der Eingliederungshilfe zu etablieren.

Ferner empfiehlt der Deutsche Verein, die Kooperation zwischen den Leistungssystemen zu fördern und zu verbessern. Dies ist beispielsweise durch eine intensivere Umsetzung des **§ 10 SGB IX**, durch einheitliche **Verwaltungsvorschriften** z.B. für den Bereich der mehrfach behinderten oder nicht eindeutig zuzuordnenden Kinder oder durch **gemeinsame Vereinbarungen**⁵ auch zum **Verfahren der Zuständigkeitsklärung** über den Anwendungsbereich von § 43 SGB I und § 14 SGB IX hinaus in Entsprechung dieser Regelungen möglich. Dadurch könnten zahlreiche Streitigkeiten bereits im Vorfeld vermieden werden.

b) Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen

Auch ist eine Stärkung der bereits jetzt möglichen Kooperation durch eine Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen denkbar.

In Betracht kommt eine normative, obligatorisch ausgestaltete **Verzahnung der Hilfeplanung** nach dem SGB VIII und dem SGB XII, soweit Kinder und Jugendliche betroffen sind, mit dem Ziel der Verbesserung der Zusammenarbeit im Sinne einer regelmäßigen gegenseitigen Einbeziehung und kooperativen Hilfeplanung im Wege von Hilfeplan-konferenzen. Dies würde weitergehend zu einer effektiveren Leistungserbringung und frühzeitigen Vermeidung bzw. einvernehmlichen Klärung von Zuständigkeitsfragen beitragen.

Schließlich könnte zusätzlich das **Verfahren zur Zuständigkeitsklärung** nach § 14 SGB IX auf die hier relevante Schnittstelle insbesondere zwischen behinderungsbedingtem und erzieherischem Bedarf ausgeweitet werden.

⁴ Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII, NDV 2006, 343 ff.; Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen vom 17. Juni 2009, NDV 2009, 253 ff.

⁵ In der Praxis existieren z.B. Vergütungs- und Leistungsvereinbarungen gemäß § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB XII zwischen Sozial- und Jugendamt etwa über Vollzeitpflege von behinderten Kindern in Pflegefamilien, in denen die Leistungsverpflichtungen und die Kostentragung gemeinsam festgelegt werden (so z.B. im Landkreis Freudenstadt).

Im Wege der **Harmonisierung** der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und der Kinder- und Jugendhilfe könnten im Übrigen die unter 1. und 2. genannten langfristigen Lösungsmöglichkeiten bereits jetzt in kleineren Schritten angegangen bzw. vorbereitet und auch dadurch Abgrenzungsschwierigkeiten vermindert werden. Dies betrifft einerseits die oben bereits angesprochenen unterschiedlichen Regelungen zur Kostenheranziehung und zu den Rechtsanspruchsvoraussetzungen. Andererseits kann auch eine – in einigen Ländern bereits bestehende – einheitliche Zuständigkeit den Boden bereiten für regionale Lösungen zur Überwindung der Schwierigkeiten, wie dies auch die folgenden Beispiele zeigen.

c) *Ansätze aus der Praxis*

Über das bereits oben genannte Beispiel⁶ zu gemeinsamen Vereinbarungen hinaus werden in der Praxis weitere Ansätze zur Überwindung der Abgrenzungsfragen mancherorts mit unterschiedlicher Ausprägung verfolgt – zumindest sofern die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe nach SGB XII und für die Kinder- und Jugendhilfe einheitlich auf derselben verwaltungsorganisatorischen Ebene angesiedelt sind. Einige Beispiele aus der Praxis werden im Anhang dargestellt.

IV. Fazit

Die BRK bietet ein starkes Argument zur verstärkten Verankerung und Berücksichtigung der Rechtsposition behinderter Menschen in den vorrangigen Leistungssystemen. Zugleich muss das Ziel einer möglichst klaren und den Belangen der Betroffenen entsprechenden Regelung der Zuständigkeiten anhand der hier aufgeführten Lösungsmöglichkeiten unter Klärung der dazu noch offenen Fragen weiterverfolgt werden. In der Diskussion sind fachliche Argumente z.T. schwer zu unterscheiden von interessen geleiteten. Die Frage nach dem Nutzen für die betroffenen Menschen muss im Vordergrund stehen. Eine Reform der Zuständigkeitsregelungen muss in jedem Fall vermeiden, weitere unerwünschte Anreize zu schaffen.

⁶ Siehe Fußn. 5.

Darüber hinaus ist es kurzfristig erforderlich, im bisherigen System die bestehenden Anreize, die zur Umgehung der eigenen Zuständigkeit führen können, zu identifizieren und bereits jetzt mögliche Lösungen zu deren Verringerung bzw. Beseitigung umzusetzen. Der Deutsche Verein hält die verstärkte Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe für unerlässlich, um den Ressourcen und Bedürfnissen der leistungsberechtigten Menschen gerecht zu werden und Zuständigkeitsabgrenzungen nicht zu ihren Lasten auszutragen. Die bereits vorhandenen Spielräume müssen für die Entwicklung und Stärkung von Maßnahmen genutzt werden, um die trägerübergreifende Kooperation ebenso wie die Einbeziehung der vorrangigen Leistungsverpflichteten zu fördern, die Übergänge an den Systemen ohne Brüche zu gestalten und damit gleichermaßen die Schwierigkeiten an den Schnittstellen zwischen den Systemen zu mindern. Der Deutsche Verein fordert alle beteiligten Akteure auf, hier aktiv zu werden und ihren Teil dazu beizutragen, damit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht werden kann.

V. Anhang

Die hier beispielhaft dargestellten Ansätze aus der Praxis zur Überwindung der Abgrenzungsfragen erheben nicht den Anspruch der Vollständigkeit. Eine Wertung seitens des Deutschen Vereins ist damit nicht verbunden:

1. Sozialraumbudget und strukturelle Zusammenarbeit

Im Landkreis Nordfriesland wurde über die bisherige Sozialraumbudgetierung im Bereich des SGB VIII hinaus ein weiteres Sozialraumprojekt für die Eingliederungshilfe nach SGB XII für Kinder und Jugendliche eingerichtet. Das Sozialraumprojekt ist Bestandteil des Projekts „Frühe Hilfen und Frühe Förderung in Nordfriesland“ und orientiert sich an den Erfahrungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe.⁷ Ziel ist es, ressourcenorientierte, systemische und präventive Arbeit in allen Bereichen zu ermöglichen.

⁷ Für das Projekt „Frühe Hilfen und Frühe Förderung“ wurden besondere Haushaltsmittel für Projektmanagement (2006: 25.000 €, ab 2007: 50.000 €, ab 2008: 90.000 €, inkl. Landesförderung) bereitgestellt und eine neue Stelle für Projektmanagement ab 2007 eingerichtet sowie 4,5 neue Stellen für Hilfeplaner/innen in der Eingliederungshilfe und 4,5 neue Stellen im Allgemeinen Sozialdienst für frühe Hilfen und Kinderschutz. Der Landkreis ist in fünf Sozialräume mit einem Budget pro Sozialraum zwischen 450.000 € und 2.000.000 € eingeteilt.

Pro Sozialraum gibt es einen Schwerpunktträger, der im Wege der Ausschreibung ermittelt wird, und ein Regionalteam, welches aus Mitarbeiter/innen der öffentlichen und freien Träger besteht. Aus dem Budget werden alle Leistungen nach dem SGB XII für Kinder und Jugendliche gezahlt. Durch das Budget soll präventives Handeln honoriert werden. Das Budget ist als Jahressumme festgelegt und wird in Monatsraten ausgezahlt. Die Ausgaben des öffentlichen und des freien Trägers werden aus einem Budget gezahlt. Die Finanzhoheit liegt im Regionalteam, welches die Einzelfälle und Projekte nach fachlichen Gesichtspunkten steuert. Im Regionalteam wird eine gemeinsame Hilfeplanung durchgeführt. Dabei wird strukturell eng mit der Jugendhilfe zusammengearbeitet vor dem Hintergrund einer gemeinsamen Verantwortung für den Sozialraum.

Nach **bisher vorliegenden** Rückmeldungen wird diese Umstellung weitgehend seitens der Leistungsempfänger/innen und der Mitarbeiter/innen der Verwaltung positiv bewertet. Außerdem habe sich die Zusammenarbeit von öffentlichen und freien Trägern wesentlich verbessert und konnte die Kostensteigerung (in der Jugendhilfe) erheblich auf nur ca. 1% pro Jahr reduziert werden.⁸

2. Einheitliche Zuständigkeit

Im Land Berlin erbringen die Jugendämter die Leistungen der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendlichen. Durch landesgesetzliche Regelung (§ 53 AG KJHG⁹) ist die sachliche Zuständigkeit sowohl für die Eingliederungshilfe als auch für die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII für Kinder und Jugendliche den Jugendämtern übertragen worden.

⁸ Vor dem Hintergrund des Wunsch- und Wahlrechts sowie der Leistungsform des Persönlichen Budgets ist allgemein anzumerken, dass Sozialraumbudgets nicht zu einer Beeinträchtigung der Angebotsvielfalt und der personenzentrierten Leistungserbringung führen dürfen. Zu weiteren Rechtsfragen bei Sozialraumbildung mit Blick auf mögliche konkurrierende Leistungserbringer siehe den Beschluss des Niedersächsischen OVG vom 9. Juli 2010, Az. 4 B 13/09 zur Situation im Landkreis Osnabrück. Im Ergebnis ist dem Landkreis Osnabrück der Abschluss der anvisierten Verträge mit den vorgesehenen Sozialraumträgern zumindest vorläufig untersagt worden.

⁹ § 53 des Berliner AG KJHG (Sachliche Zuständigkeit für Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch und Landespflegegeldgesetz) lautet: „Das Jugendamt ist über § 85 Abs. 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch hinaus sachlich zuständig für 1. die Eingliederungshilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch sowie nach dem Landespflegegeldgesetz vom 17. Dezember 2003 (GVBl. S. 606) in der jeweils geltenden Fassung für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche sowie für junge Volljährige, sofern sie außerdem Jugendhilfe nach § 41 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erhalten, und 2. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung für junge Volljährige nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.“

Für junge Volljährige mit Behinderung bleibt das Jugendamt sachlich zuständig, wenn sie zugleich Leistungen nach § 41 SGB VIII erhalten. Damit sind die Jugendämter zugleich Träger der Jugendhilfe nach SGB VIII und Ausführungsbehörde des Sozialhilfeträgers.

3. Zusammengefasste innerbehördliche Organisation

Der Landkreis Oberhavel als örtlicher Träger der Jugend- und der Eingliederungshilfe hat seit März 2010 die Bearbeitung der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35 a SGB VIII vom Fachbereich Jugend in den Fachbereich Soziales übertragen. Mit dieser Umstrukturierung erfolgte lediglich eine organisatorische Neuordnung der Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII auf der gesetzlichen Grundlage des SGB VIII mit den entsprechenden gesetzlichen Gremien.¹⁰

Als Folge daraus ist nach den bisher vorliegenden Erfahrungen die Zusammenarbeit beider Fachbereiche enger geworden insbesondere aufgrund der Beteiligung im Rahmen des Hilfeplangesprächs nach § 36 SGB VIII.

Mit dieser Zusammenfassung der Eingliederungshilfe in der Hand des Fachbereichs Soziales ist das Ziel verknüpft, die Eingliederungshilfe insgesamt übersichtlicher zu gestalten und die Effizienz des Verwaltungshandelns zu erhöhen. Zugleich sollen vorrangig zuständige Leistungsträger verstärkt in Anspruch genommen werden.

¹⁰ Siehe dazu insbesondere §§ 69 ff. SGB VIII.