

Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in der Kinder- und Jugendhilfe

Fortbildungsveranstaltung LJA Sachsen-Anhalt

18. Oktober 2018, Halle

Lydia Schönecker

SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies

Was erwartet Sie...?

- Gesetzgeberischer Hintergrund des **BTHG**
- **Struktur & Systematik**
- **Überblick über allgemeine (Verfahrens-)Regelungen**
 - JAmt als Reha-Träger, Behinderungsbegriff, Konkurrenz zum SGB VIII, Vorrang Teilhabeleistungen
 - Bedarfsermittlung
 - Zuständigkeit, Fristen, mehrere Reha-Träger, Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen
 - Teilhabeplanung, -konferenz
- **Kleines Fazit**

Hausaufgaben der UN-BRK (2015)

Bemerkungen des UN-Ausschusses zum Staatenbericht Deutschland

- Die Bundesrepublik Deutschland soll u.a.:
 - die gesetzliche **Definition von Behinderung** mit den allgemeinen Grundsätzen und Bestimmungen der UN-BRK in Einklang bringen,
 - ausreichende Finanzmittel verfügbar machen, um die **Deinstitutionalisierung** und **selbstbestimmtes Leben** zu fördern,
 - die Voraussetzungen für einen **inklusiven Arbeitsmarkt** schaffen,
 - **Überprüfung der Einkommensabhängigkeit** der Hilfen,
 - **Inklusion**, Selbstbestimmung und Entscheidung ermöglichen, in der Gemeinschaft zu leben

Ziele des BTHG

➤ Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

- Leistungen **wie aus einer Hand**: keine zeitintensiven Zuständigkeitskonflikte der Träger untereinander oder Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen
- Stärkung einer **individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung**
- Unabhängige Teilhabeberatung

➤ **Ausklammerung der Perspektiven junger Menschen wegen paralleler SGB VIII-Reform („inklusive Lösung“)**

Struktur des BTHG

➤ 26 Artikel mit Gesetzesänderungen

- Im **SGB IX, Teil 1** ist seit dem **1.1.2018** das für **alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht** zusammengefasst.
- Im **SGB IX, Teil 2** wird ab dem **1.1.2020** die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte **Eingliederungshilfe** als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen“ geregelt.
- **SGB VIII:** ab **1.1.2020** **redaktionelle Anpassungen** bzgl der Verweisungen (insb. § 10 Abs. 4, § 35a Abs. 3)

➤ BAG Rehabilitation (BAR)-Empfehlungen

- **§ 26 Abs. 5 SGB IX:** KJH „orientiert sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben an den vereinbarten Empfehlungen oder tritt diesen bei“
 - **Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“ vom 12.1.2018**

SGB IX

Teil 1 (§§ 1 – 89)

seit 1.1.2018

allg. Regelungen,
insb. zu Verfahren

Teil 2

(§§ 90 ff – EinglH [SGB XII])

ab 1.1.2020

Teil 3

(SchwerbR)

§ 7 SGB IX

§ 35a SGB VIII

(§§ 5, 36, 61 ff, 77, 78a ff etc.)

JAmt als Reha-Träger

§ 6 - Rehabilitationsträger

Träger der Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsträger) können sein

6. Träger der öffentlichen Jugendhilfe für ...

§ 5 - Leistungsgruppen



Vorbehalt abweichender Regelungen

§ 7 SGB IX

(1) Die Vorschriften im **Teil 1** gelten für die Leistungen zur Teilhabe, **soweit** sich aus den **für den jeweiligen Reha-Träger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes** ergibt. Die **Zuständigkeit** und die **Voraussetzungen für die Leistungen** zur Teilhabe richten sich nach den für den jeweiligen Reha-Träger geltenden Leistungsgesetzen. [...]

(2) **Abweichend von Abs. 1** gehen die Vorschriften der **Kapitel 2 bis 4** den für die jeweiligen Reha-Träger geltenden **Leistungsgesetzen vor**. [...]



➤ Grundsatz:

Geltung des SGB IX - **Teil 1** (§§ 1 – 8, 25 – 89), **soweit** sich aus eigenem Leistungsgesetz (= **SGB VIII**) **nichts Abweichendes** ergibt

➤ Ausnahme

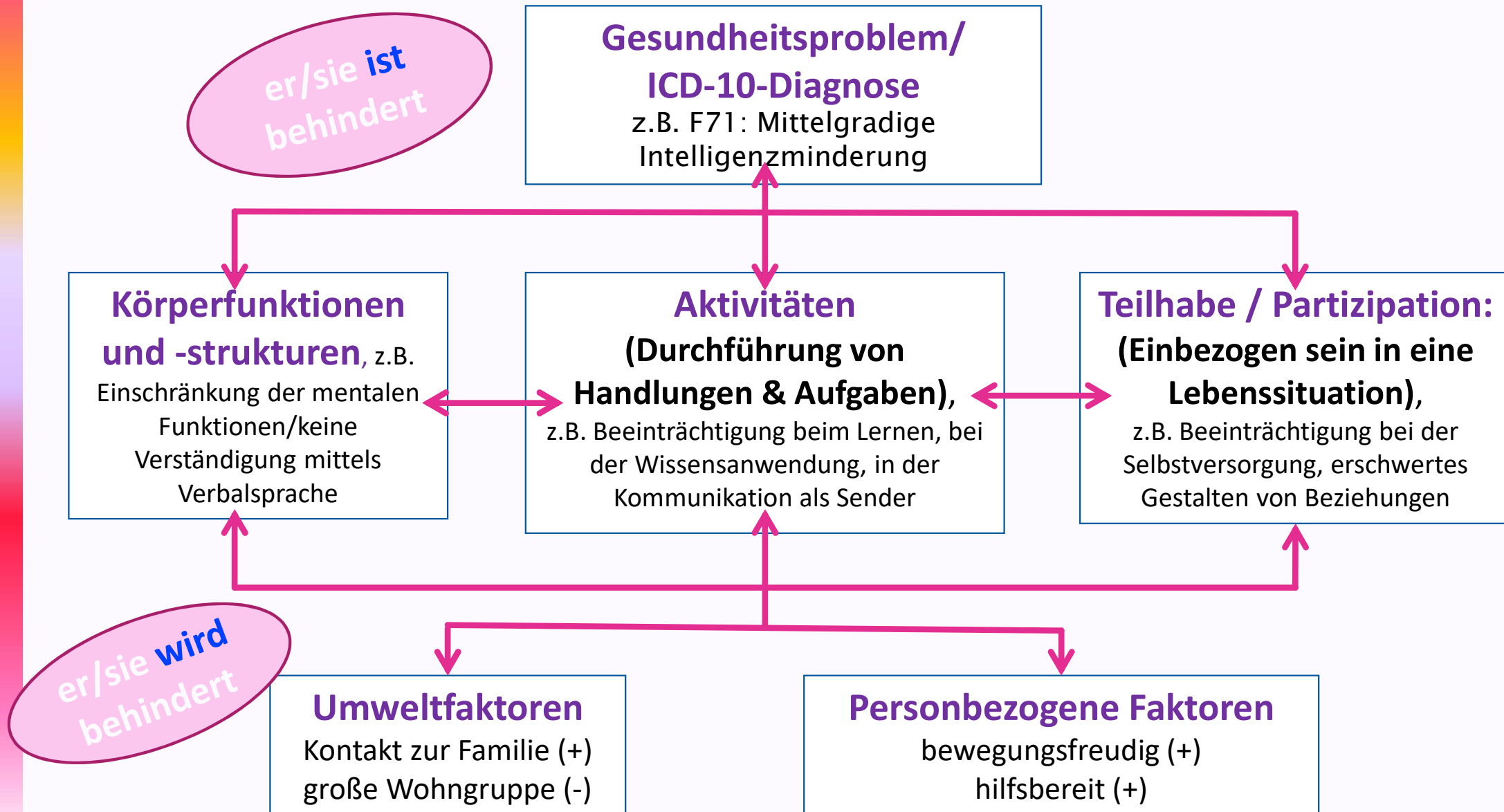
Vorrang SGB IX Teil 1, Kap. 2 bis 4 (§§ 9 – 24)

Unterschiedliche Behinderungsbegriffe

§ 35a SGB VIII	§ 2 SGB IX
<p>(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn</p> <ol style="list-style-type: none">1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.	<p>(1) Menschen mit Behinderungen sind</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben,2. die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren3. an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. <p>Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.</p>

Neuer Behinderungsbegriff

bio-psychosoziales Modell der ICF



§ 9 - Vorrangige Prüfung von Leistungen zur Teilhabe

Diskurs zur Bedeutung für die Kinder- und Jugendhilfe notwendig

(1) Werden bei einem Reha-Träger **Sozialleistungen** wegen oder **unter Berücksichtigung einer Behinderung** oder einer drohenden Behinderung beantragt oder **erbracht**, prüft dieser unabhängig von der Entscheidung über diese Leistungen, **ob Leistungen zur Teilhabe voraussichtlich zur Erreichung der Ziele nach den §§ 1 und 4 erfolgreich sein können.**

- „interner“ Vorrang der Eingliederungshilfe: wenn potenziell Behinderung im Spiel, stets Teilhabeleistung prüfen
- ggf. **Umstellung HzE auf § 35a-Leistung**

auch in anderen Hilfebereichen,
auch bei Leistungserbringern

Bedarfsermittlung

■ frühzeitige Bedarfserkennung

§ 12 - Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung

(1) Die Rehabilitationsträger stellen durch **geeignete Maßnahmen** sicher, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird. (...)

- Diskurs über kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik in Heimerziehung und Pflegekinderhilfe
- Integration in „normale“ Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII ?!

Bedarfsermittlung

- **§ 13 - Instrumente zur Ermittlung des Reha-bedarfs**
 - = Einsatz **systematischer Arbeitsprozesse** und **standardisierter Arbeitsmittel** (Instrumente)
 - Reha-Träger vereinbaren gemeinsame **Empfehlungen** für Grundsätze der Instrumente (über BAR)
(**§ 13 Abs. 1 S. 2, § 26 Abs. 1 SGB IX**)
 - Jugendhilfe durch BAG LJÄ in BAR beteiligt
 - **§ 26 Abs. 5 SGB IX:** Jugendhilfeträger
„orientieren sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben an den vereinbarten Empfehlungen oder treten diesen bei“

Bedarfsermittlung

■ § 13 Abs. 2 – Inhalte der Instrumente

= ... gewährleisten eine **individuelle** und **funktionsbezogene** Bedarfsermittlung und sichern die **Dokumentation** und **Nachprüfbarkeit** der Bedarfsermittlung, insb. durch Erfassung:

- Vorliegen/Drohen einer **Behinderung**
- **Auswirkungen** auf die Teilhabe
- **Teilhabeziele**
- **erforderliche Leistungen**, die im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Teilhabeziele voraussichtlich erfolgreich sind

Bedarfsermittlung

... und die ICF-CY?

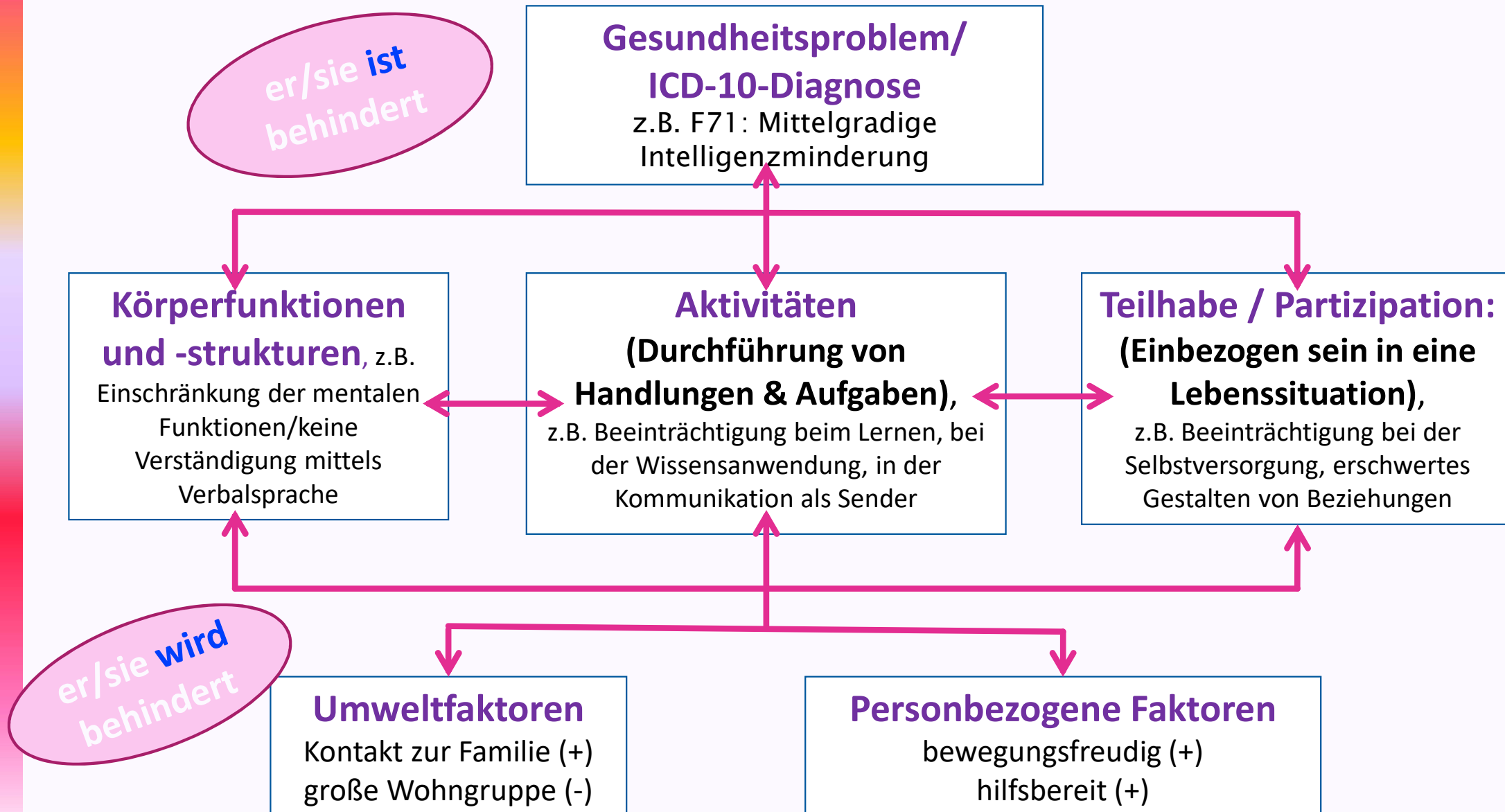
sichert Anschlussfähigkeit
der Bedarfsfeststellungen

- keine gesetzliche Verpflichtung der KJH zur Orientierung an ICF-CY, aber **BAR-Empfehlungen**
- „Muss“ in Eingliederungshilfe (§ 142 SGB XII-2018; § 118 SGB IX-2020)
- ICF-CY als gemeinsamer **Orientierungsrahmen**

*„geht – aufgrund der unzureichenden Operationalisierbarkeit – **nicht** um Einsatz der ICF als **Kodierungs-/Klassifikationssystem**, sondern um Überlegungen, ob und wie das ihr zugrunde liegende bio-psycho-soziale **Wechselwirkungsmodell zur Grundlage eines strukturierten, diskursiven Konzepts der Bedarfsermittlung entwickelt werden kann**“ (DVfR-Stellungnahme zur ICF-Nutzung, 2017)*

Neuer Behinderungsbegriff

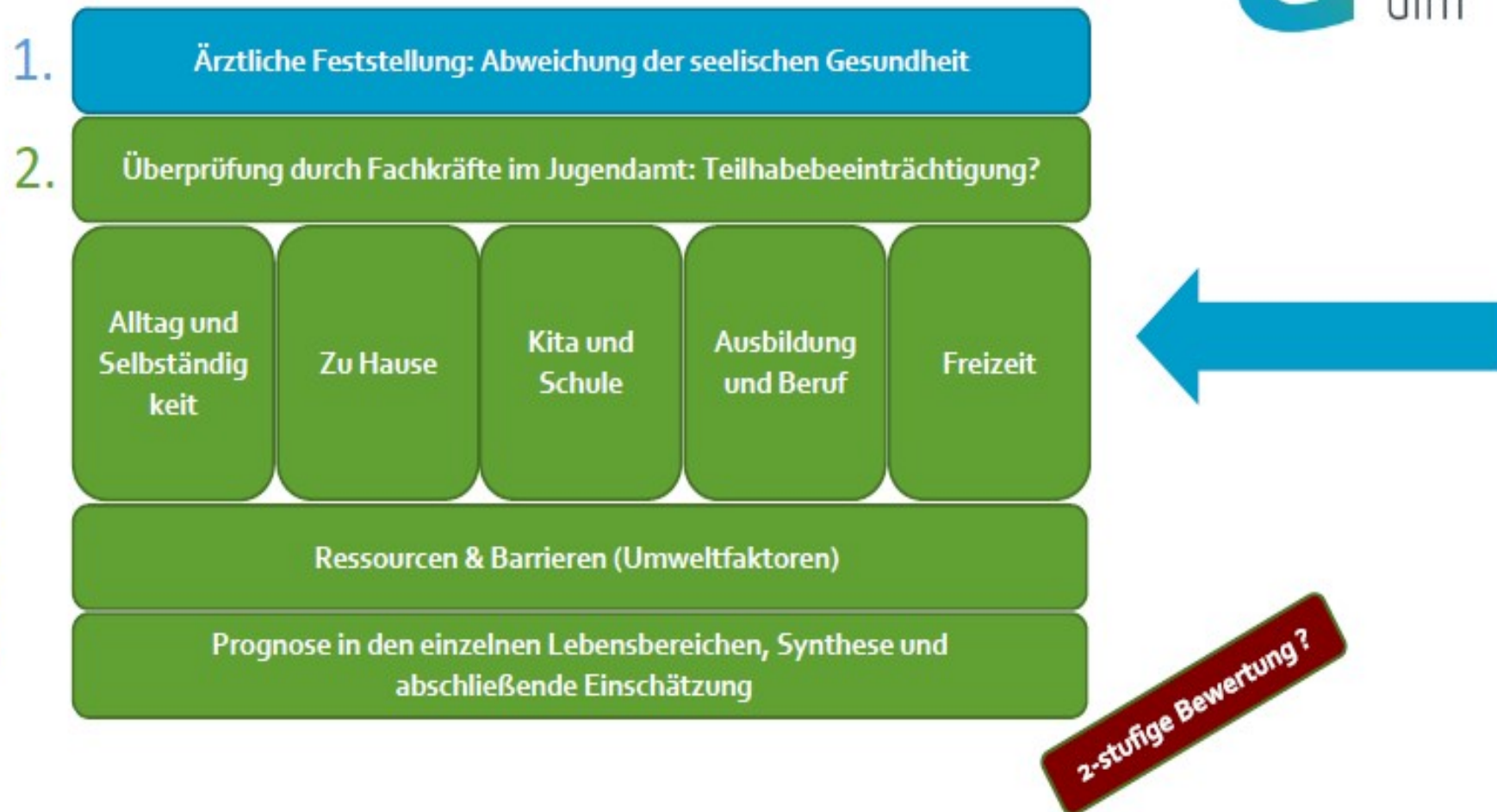
bio-psychosoziales Modell der ICF



- Entwicklung eines Verfahrens zur leistungsbegründenden
Einschätzung (drohender) Teilhabebeeinträchtigung
durch Fachkräfte der Jugendhilfe



Online Tool



§ 17 - Begutachtung

(1) Ist für die Feststellung des Reha-Bedarfs ein Gutachten **erforderlich**, beauftragt der leistende Reha-Träger unverzüglich einen geeigneten **Sachverständigen**. [...]

(2) [...] Die in dem Gutachten getroffenen **Feststellungen zum Reha-Bedarf werden** den Entscheidungen der Reha-Träger **zugrunde gelegt**. [...]

- Verhältnis zu **§ 35a Abs. 1a SGB VIII-Vorgaben?**
- Verhältnis zur Prüfung der **Teilhabebeeinträchtigung durch JAmt** selbst?

Neujustierungen im Verhältnis KJP und JAmt?

Zuständigkeit

■ § 14 – Leistender Rehabilitationsträger

= derjenige, der **im Verhältnis zum Leistungsberechtigten** den **Reha-Bedarf** gem. § 13 SGB IX **unverzüglich und umfassend feststellt** und die **Leistungen erbringt**

- eine Weiterleitung möglich, wenn erstangegangener Träger für **KEINE** Leistung zuständig ist („insgesamt“ unzuständig)
 - bei Nachrangigkeit: (+)
- + zweite Weiterleitung, wenn innerhalb Frist und mit Zustimmung des drittangegangenen Reha-Trägers („Turbo-Klärung“)

Zuständigkeit - Fristen des § 14

ab Antragseingang: **2 Wochen** zur Prüfung,
ob „**insgesamt**“ nicht zuständig

keine Weiterleitung
► **Erst**angegangener

„insgesamt“-Weiterleitung
► **Zweit**angegangener

- Entscheidung nach spät. **3 Wochen** nach Antragseingang
- **mit Gutachten**: Entscheidung nach spät. **2 Wochen** nach Gutachtenvorlage
- Frist für Gutachten: **2 Wochen** ab Auftragserteilung
- bei **Beteiligung mehrerer Reha-Träger** (§ 15 SGB IX): Entscheidung nach spät. **6 Wochen** nach Antragseingang
- bei Durchführung einer **Teilhabekonferenz**: Entscheidung nach spät. **2 Monaten** nach Antragseingang

■ § 15 SGB IX – Leistungs-/Koordinierungsverantw. bei Mehrheit von Reha-Trägern

Abs. 1: partielle Antrags-Weiterleitung
(„insoweit“-Weiterleitung)
= wenn neben eigenen weitere Reha-Leistungen erforderlich sind, **Jugendamt** dafür aber **nicht Reha-Träger** sein kann

Abs. 2: ohne Antrags-Weiterleitung
= wenn anderer Reha-Träger sachlich mitzuständig

- **unverzügliche Anforderung** der erforderlichen **Feststellungen** zum Reha-Bedarf
- bei fristgerechtem Eingang:
Bindung an Feststellungen
- umfassende Leistungsverpflichtung
(„Leistungen wie aus einer Hand“)

... womöglich bedeutende Konstellation

§ 15 Abs. 3 S. 1 – zulässige Leistungssplittung [= bei allseitigem Konsens]

bei Dokumentation im Teilhabeplan, dass:

- erforderliche **Feststellungen nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen** von zuständigen Reha-Trägern getroffen wurden,
- Konsens darüber, **welcher Reha-Träger für welchen ermittelten Bedarf welche Leistungen** erbringen wird
- **Leistungsberechtigte** einer nach Zuständigkeit getrennten Leistungsbewilligung und -erbringung **nicht** aus wichtigem Grund **widersprechen**

Kostenerstattung nach § 16 SGB IX

- verdrängt allgemeine Regelungen der §§ 102 ff SGB X nur insofern als speziellere Vorgaben
- für **Zweitangegangenen**: im Umfang nach dessen geltenden Vorschriften (**Abs. 1**)
- bei Beteiligung **mehrerer Reha-Träger** i.S.d. § 15 SGB IX
 - im Umfang der Rechtsvorschriften, die den **eingeholten Feststellungen** zugrunde liegen (**Abs. 2 S. 1**)
 - im Umfang der **Leistungsbewilligung**, wenn Feststellungen nicht / nicht rechtzeitig beigebracht
- **Grds. Ausschluss** der Erstattung nach § 105 SGB X, wenn
 - **Keine Weiterleitung**
 - **ohne Beteiligung** des weiteren zuständigen Reha-Trägers

➤ Nachzulesen in:
DIJuF-
Themengutachten
zum BTHG,
TG-1233

Teilhabeplanung

**Nicht mit GESAMTPLANUNG
(= SGB XII-Hilfeplanung) verwechseln!**

§ 19 - Teilhabeplanverfahren

= zentrales Instrument **zur Koordinierung der Leistungen**

- **Ziel:** Abstimmung der Leistungen derart, dass das gesamte Verfahren nahtlos, zügig, zielorientiert und wirtschaftlich abläuft
- **Durchführung verpflichtend**, wenn
 - Leistungen **mehrerer Reha-Träger** erforderlich
 - Leistungen **mehrerer Leistungsgruppen** erforderlich
 - typische Kombination: „Teilhabe an Bildung“ & „soziale Teilhabe“
 - **Leistungsberechtigte** wünschen Erstellung eines Teilhabeplans

Einbeziehung anderer Stellen

§ 22 – Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen

(1) Der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Reha-Träger bezieht unter Berücksichtigung der Interessen der Leistungsberechtigten andere öffentliche Stellen **in die Erstellung des Teilhabeplans in geeigneter Art und Weise ein, soweit dies zur Feststellung des Reha-Bedarfs erforderlich** ist. [...]

- regelhafte Einbindung von **Schule** im Kontext Schulbegleitung

Teilhabeplanung

§ 19 - Teilhabeplanverfahren

- dient als **fachliche Grundlage** für die Steuerung des Reha-Prozesses
- **schriftlich/elektronisch**, nicht zwingend im persönlichen Austausch
- ist standardisiertes **Verwaltungsverfahren** und **regulärer Bestandteil der Aktenführung**
- **Begründung des Leistungsbescheids** soll erkennen lassen, inwieweit die Feststellungen im Teilhabeplan bei der Entscheidung berücksichtigt

Teilhabeplanung

§ 19 Abs. 2 - Dokumentation

1. Tag Antragseingang, Ergebnis Zuständigkeitsklärung
2. **Feststellungen Bedarfs-ermittlung** (§ 13 SGB IX)
3. eingesetzte **Instrumente**
4. gutachterliche Stellungnahme der BA
5. Einbeziehung Leistungserbringer
6. erreichbare und überprüfbare **Leistungsziele** und deren Fortschreibung
7. **Wunsch- und Wahlrecht** (insb. pers. Budget)
8. einvernehmliche, umfassende, **trägerübergreifende Feststellung des Reha-Bedarfs**
9. Ergebnisse Teilhabekonferenz
10. Erkenntnisse, Mitteilungen beteiligter öffentl. Stellen
11. besondere Belange pflegender Angehöriger

Teilhabeplanung

§ 19 - Teilhabeplanverfahren

- Hilfeplanverfahren nach **§ 36 SGB VIII** gilt **ergänzend** (§ 21 S. 2 SGB IX)
 - Jobcenter/Arbeitsagentur zu beteiligen, wenn berufliche Eingliederung erforderlich (§ 36 Abs. 2 S. 4 SGB VIII)
 - Beteiligung Arzt/Ärztin, die Stellungnahme nach § 35a SGB VIII abgegeben hat (§ 36 Abs. 3 SGB VIII)
- wohl sinnvoller: umgekehrte Herangehensweise

... sinnvolle Verschränkungen /
Ergänzungen der § 36 SGB VIII-
Hilfeplanung?

Teilhabeplanung

§ 20 – Teilhabeplankonferenz

- Zusätzliche **Option zur Bedarfsfeststellung in den Fällen der Trägermehrheit**, v.a. auch zur Stärkung der Partizipation der Leistungsberechtigten
- wenn für Teilhabeplan verantwortlicher Reha-Träger nicht durchführt, **Vorschlagsrecht** der Leistungsberechtigten & anderen Reha-Träger
- zwingende Durchführung: wenn Vorschlag bei **Elternassistenzleistungen**

kleines FAZIT

- BTHG **löst keine Zuständigkeitsstreitigkeiten** zwischen den Reha-Trägern
 - konfrontiert Jugendämter mit z.T. ungeliebten / ungelösten Schnittstellen-Problemen (z.B. Schule, KJP)
 - gesetzgeberische Lösung zur Gesamtzuständigkeit steht aus
- **...nicht alles passend** für die Jugendhilfe
- ein Gesetz für die Leistungsberechtigten: Versuch der **schnellstmöglichen, gebündelten/koordinierten, überprüfbaren Leistungsgewährung**
- viel BTHG-Aufregung für **wenig „wirklich Neues“ für die Jugendhilfe**