

Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen

Bundesteilhabegesetz - BTHG

-

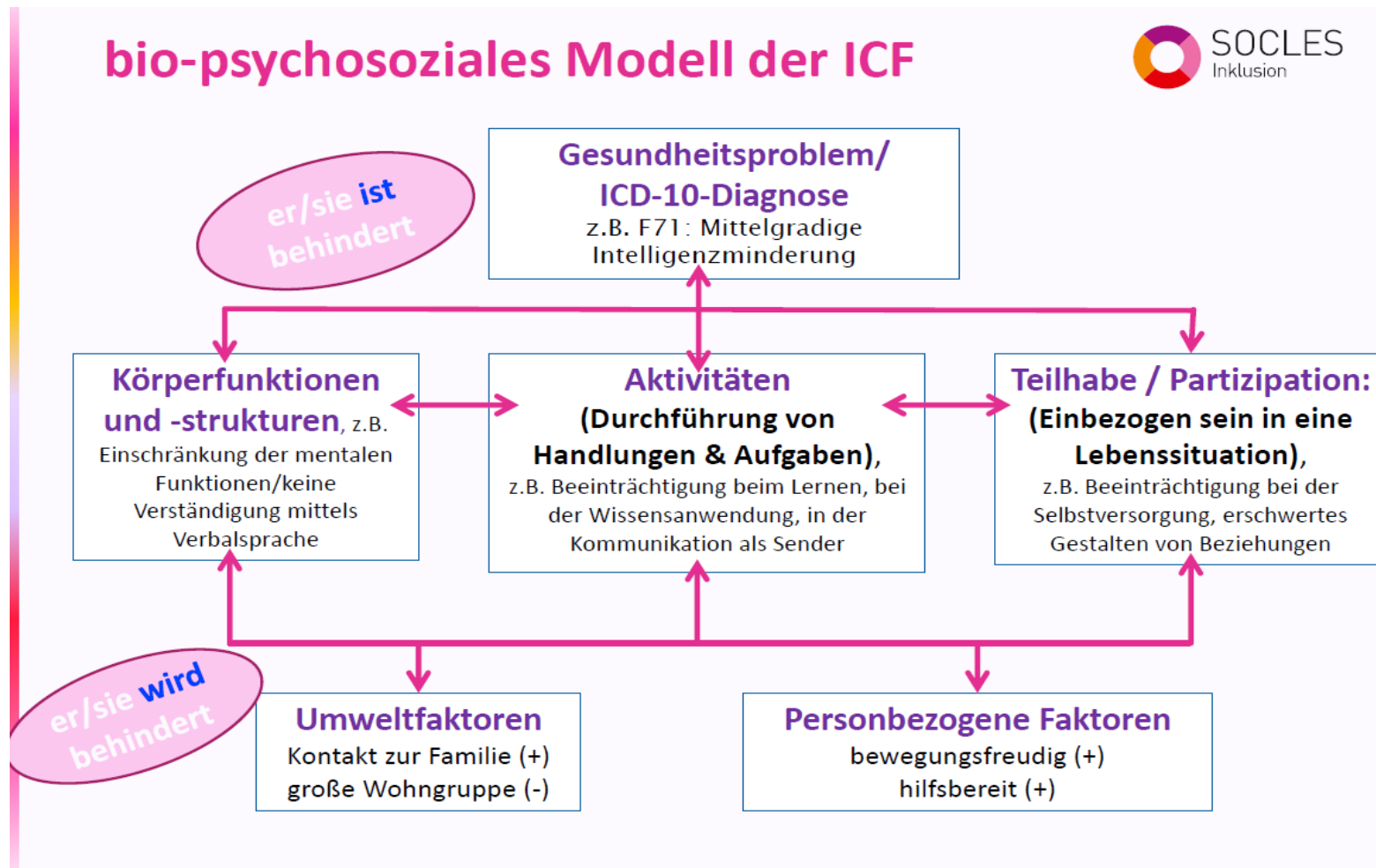
Auswirkungen
auf die Kinder- und Jugendhilfe

Das Bundesteilhabegesetz

... wird in 4 Reformstufen umgesetzt:

1. **2017:** - Einkommens- und Vermögensanrechnung
2. **2018 - 2019** - Einführung des SGB IX, Teil 1 und 3 (2018)
Reform des Vertragsrechts (2018)
Gesamtplanung nach §§ 141 – 145 SGB XII (bis 2019)
3. **ab 2020** - Einführung SGB IX, Teil 2
4. **ab 2023** - Leistungsberechtigter Personenkreis nach § 99 SGB IX, Teil 2

Paradigmenwechsel durch BTHG – Ein neuer Behindertenbegriff



Quelle: Lydia Schönecker; SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, 2018

Kern der Reform

- Fokus auf Teilhabe und Selbstbestimmung und Leistungen „aus eine Hand“
- Leistungsgrundlage für die EGH für körperlich und geistig behinderte Menschen und erwachsene seelisch behinderte Menschen wird rechtstechnisch in das SGB IX –als neues Leistungsgesetz – verlagert
- Herauslösung der EGH aus dem Fürsorgesystem (Sozialhilfe)
und
- die Einführung einer individualisierten Leistungs- und Teilhabeplanung mit definiertem (Bedarfsermittlungs)Instrument (ICF*-basiert /UN-Behindertenrechtskonvention)

*ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
(International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF)

**ICF-CY - abgeleitete Klassifikation für Kinder und Jugendliche

Umsetzung in Berlin

- System der Eingliederungshilfe nach SGB XII ist bisher durch (ärztliche) Zuordnungen zum (jeweiligen) Personenkreis, durch Maßnahmenpauschalen (Hilfebedarfsgruppen) und eher ein formal / verwaltungsmäßiges Fallmanagement gekennzeichnet
- Umbau bezieht sich damit auf die Diagnostik, die Leistungsstruktur und vor allen Dingen auf die individuelle Leistungsplanung.
- Federführung für die Umsetzung im Land Berlin - Sen IAS
- umfangreiche Projektstruktur wurde implementiert
- Referate III B und III D der SenBJF sind in die Projektstruktur der SenIAS eingebunden

Kinder- und Jugendhilfe

... ist als Reha-Träger insbesondere an folgenden Punkten tangiert:

- Frühförderung und Leistungen für behinderte Kinder in
Tageseinrichtungen / Integrationskitas (§ 22 SGB VIII) (III B)
- Leistungen nach § 35a SGB VIII bzw. § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII (III D)
- ab dem 01.01.2018 auch Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit
Behinderungen den für alle Rehabilitationsträger geltenden allgemeinen Regeln
des Teils 1 und 2 des SGB IX unterworfen - und
zwar unabhängig davon, ob sie aus dem SGB XII oder dem SGB VIII zu leisten ist!
- Jugendamt ist weiterhin in einer Doppelrolle als Träger der Jugendhilfe und
Rehabilitationsträger
- Gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX kann der Träger der Jugendhilfe für folgende 4
Leistungsgruppen Rehabilitationsträger sein: für Leistungen zur medizinischen
Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung und zur
sozialen Teilhabe (bisher: Leistungen zur Teilhabe am Leben in der
Gemeinschaft-s. § 35a Abs. 1, S. 2 SGB VIII).

Wann muss das Jugendamt als Reha-Träger nach SGB IX aktiv werden?

- § 9 SGB IX: Vorrangige Prüfung von Leistungen zur Teilhabe = „Vorrang der Eingliederungshilfe“?
- Klärung der Tatbestandsvoraussetzungen nach § 35a bzw. 41 SGB VIII (junge Volljährige) und
- der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit nach §§ 85, 86, 86a ff. SGB VIII. (Jugendamt erbringt Leistungen nach § 35a SGB VIII sowie Teil 1 und Teil 2 SGB IX im Rahmen seiner Zuständigkeit.)



bei allen Anträgen – wenn potentiell Behinderung „im Spiel ist“, ist stets Teilhableistung zu prüfen!

Wann muss das Jugendamt als Reha-Träger nach SGB IX aktiv werden?

- § 35 a Abs. 1 SGB VIII ist eine von § 2 SGB IX „abweichende Regelung“ in diesem Sinne, da sie die Art der Behinderung näher bestimmt
- § 5 SGB VIII (Wunsch- und Wahlrecht) bleibt für den Zuständigkeitsbereich der Kinder- und Jugendhilfe vorrangig, da es spezieller geregelt ist.
Hier kommt § 8 SGB IX nicht zum Tragen.

Frühzeitige Bedarfserkennung

– § 12 SGB IX Abs. 1, S. 1:

„Die Reha-Träger stellen durch **geeignete Maßnahmen** sicher, dass ein Reha-Bedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird. (...)“

- Diskurs in der Kinder- und Jugendhilfe notwendig (aber auch mit anderen Reha-Trägern): Was ist möglich und erforderlich?
- Bezug zu den Grabenkämpfen zur jugendpsychiatrische Diagnostik in Heimerziehung und Pflegekinderhilfe
- Welche Verknüpfung innerhalb der Hilfeplanung nach §36 SGB VIII ist denkbar?

– § 12 SGB IX Abs. 1, S. 2:

„Die Reha-Träger unterstützen die frühzeitige Erkennung des Reha-Bedarfs insbesondere durch die Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten **barrierefreien Informationsangeboten** (...)“

- vgl. auch Aufklärungs-, Beratungs- und Auskunftspflichten (§§13-15 SGB I)

... das bedeutet, dass:

- die **fallführende Fachkraft im JA** prüfen muss, ob vor dem Hintergrund der in § 1, 3 und 4 SGB IX aufgezählten Rehabilitationsziele, ein Teilhabebedarf aus ihrem Leistungsgesetz, also mithilfe der in § 35a Abs. 2 SGB VIII genannten Maßnahmen, gedeckt werden kann
- dabei sind zusätzlich § 9 SGB IX (Einleitung der Rehabilitation von Amts wegen – vorrangige Prüfung von Leistungen zur Teilhabe) und
- § 12 SGB IX (Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung) zu beachten
- Leistungen nach § 35a SGB VIII werden schon auf Basis einer individuellen Diagnostik und Hilfeplanung mit einer entsprechend differenzierten Leistungsstruktur (Leistungsbeschreibungen) in einem **zweistufigen Verfahren** gewährt (1. Diagnostik nach ICD 10, 2. Sozialpädagogische Bewertung / Diagnose der Teilhabebeeinträchtigung und differenzierte einzelfallbezogene Hilfeplanung)
- **zu prüfen ist**, durch welche Aspekte des **ICF-CY** die Prüfung der Teilhabebeeinträchtigung **differenziert / ergänzt** werden muss

Prüfung des Bedarfes durch fallführende Fachkraft des Jugendamtes

- festgestellter Bedarf (d.h. auch nicht teilweise!) kann nicht durch das Jugendamt gedeckt werden:
 - Fachkraft des JA leitet Antrag **innerhalb einer Frist von zwei Wochen** an den ihrer Meinung nach zuständigen Rehabilitationsträger weiter (§ 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX)
- seit 01.01.2018 ist der Antragsteller von dieser Weiterleitung zu unterrichten
- bei **Fristversäumnis** wird der Träger der Kinder- und Jugendhilfe „leistender Rehabilitationsträger“ für Teilhabebedarfe aus anderen Leistungsgruppen!!
- § 36 SGB VIII ist gewissermaßen der „Gesamtplan“ und auch das Bedarfsermittlungsinstrument für die Eingliederungshilfe des SGB VIII - muss aber den Anforderungen des § 13 SGB IX genügen!

Prüfung des Bedarfes durch fallführende Fachkraft des Jugendamtes

- falls neben einem Bedarf nach § 35 a SGB VIII auch Teilhabebedarfe aus anderen Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX) oder bei anderen Rehabilitationsträgern (§ 6 SGB IX) besteht, für die das Jugendamt nicht Rehabilitationsträger sein kann, ist das Teilhabeplanverfahren gem. § 19 ff SGB IX einzuleiten
(Bsp: Für ein seelisch behindertes Kind/einen jungen Erwachsenen sind neben Leistungen nach § 35 a SGB VIII zugleich Leistungen zu med. Reha durch die GKV oder berufl. Reha durch Bundesagentur für Arbeit zu erbringen).

Das bedeutet für die Praxis:

- FK im JA muss wissen, aus welchen Leistungsgruppen und Leistungsgesetzen die über die Jugendhilfe hinaus gehenden Bedarfe gedeckt werden und
- FK des JA muss auf Antrag bei anderen Leistungsgruppen und Leistungsgesetzen hinwirken (§§ 9 (1) und 4 SGB VIX)

Prüfung des Bedarfes durch fallführende Fachkraft des Jugendamtes

Beachte:

- Hilfeplan **ersetzt** in diesen Fällen **nicht** den Gesamtplan
sondern:
 - ist hier die **speziellere Ausgestaltung** des Gesamtplanverfahrens
 - Hilfeplan gem. § 36 SGB VIII muss dabei aber den Maßgaben als Bedarfsentwicklungsinstrument i. S. des § 13 SGB IX entsprechen
 - ggf. kann in besonderen, seltenen Fallkonstellationen auch JH für Leistungen im Bereich Arbeitsleben nach § 35a SGB VIII zuständig sein; das ist aber nur dann der Fall, wenn die Bundesagentur für Arbeit nicht zuständig ist

Änderungen ab 2020:

- § 35a SGB VIII wird ab 01.01.2020 an Eingliederungshilfe des SGB IX (Teil 2) angepasst
- Neuerungen gelten dann auch für Eingliederungshilfe nach dem § 35 a SGB VIII (Soweit diese Leistungsarten besondere Anforderungen an den Personenkreis der Leistungsberechtigten stellen, gelten diese auch für die Eingliederungshilfeleistungen nach § 35 a SGB VIII.)
- Aufgabe und Ziele sowie Art und Form der Leistung der Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII richten sich wie bisher nach den Vorschriften des SGB IX - „soweit sie auch für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche anwendbar sind“ (bislang §§ 53 ff. SGB XII, ab 01.01.2020 Teil 2 des SGB IX)
- Arten und Formen der Leistung sollen mit dem BTHG ausgebaut werden

Außerdem:

- nach Änderung der grundlegenden Frühförderungsverordnung aufgrund der Inkraftsetzung des BTHG muss genau geprüft werden, in welcher Art und Weise die (vertraglichen) Grundlagen und Verfahren angepasst werden müssen
- durch die Einführung des ICF (zur Bewertung der Teilhabebeeinschränkung) sind auch Leistungs- und Hilfeplanungsverfahren anzupassen

Schlussfolgerungen für die Praxis / Umsetzung

- ↪ **Qualifizierung vorantreiben**
 - **Bearbeitung § 35a SGBV III**
 - **Kenntnis über ICF-CY**
 - **Kenntnis anderer Leistungsgruppen und Leistungsgesetze sowie Struktur**
- ↪ **Instrument(e) zur Bedarfserkennung / Bedarfsermittlung entwickeln und festlegen**
- ↪ **(bezirks)Interne Verfahren zur Bearbeitung definieren**
- ↪ **Kooperationen mit Bereichen Gesundheit und Schule**
- ↪ **Verfahren in der Zusammenarbeit mit anderen Reha-Trägern**
- ↪ **Sozialpädagogische Diagnostik (stärken) vs. Kinder- und jugendpsychiatrischer Diagnostik**
- ↪ **Fristen beachten**
- ↪ **...**

Literaturhinweise

- ↪ **ROSENOW, Roland:**
Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Kinder- und Jugendhilfe ab 1.1.2018. in: Das Jugendamt – Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht. 2017. Heft 10. S. 480ff

- ↪ **ICF – CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. WHO.**
Übersetzt und herausgegeben von Judith Hollenweger und Olaf Kraus de Camargo unter Mitarbeit des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Verlag Hans Huber

- ↪ **KUNKEL, Peter Christian:**
Die Jugendhilfe als Rehabilitationsträger nach dem Bundesteilhabegesetz
In: Zeitschrift für Fürsorgewesen. 2018. Heft 2. S. 25ff

- ↪ <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/>

Ende.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**