

Was ändert sich für die Jugendämter durch das Bundesteilhabegesetz?

Prof.Dr.Dr.h.c. Reinhard Wiesner

„Update BTHG“

FACHGESPRÄCH ZUM BUNDESTEILHABEGESETZ

und den Auswirkungen auf die Praxis der Jugendämter in Brandenburg

SFBB- 12.März 2019

Übersicht

- **Was steht im Bundesteilhabegesetz?**
- Folgen für den Leistungstatbestand des § 35a SGB VIII
- Folgen für das Verwaltungsverfahren
- Hilfeplanung und Fallverantwortung bei Zuständigkeit mehrerer Reha-Träger
- (wann)kommt die große/ inklusive Lösung?

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG)...

- ▶ ... ist am **29.12.2016** im BGBl. (S. 3234) veröffentlicht („**verkündet**“) worden
- ▶ ...ist ein sog. **Mantelgesetz**, das
 - **das SGB IX insgesamt neu regelt** (Art. 1 BTHG) und
 - **viele andere Gesetze ändert** (Art. 2 bis 25a BTHG)
- ▶ **..tritt in Stufen in Kraft** (Art. 26):
 - am Tag nach der Verkündung
 - am 1. Januar 2017
 - **am 1. Januar 2018: SGB IX Teil 1; Teil 2 Kap.8**
 - **am 1. Januar 2020: SGB IX Teil 2 Kap.1.bis 7 und 9 bis 11**
 - am 1. Januar 2023

„Was der Mantel alles bedeckt“: BTHG: Inhaltsübersicht:

Artikel 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX)

Artikel 2 Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Übergangsrecht zum Jahr 2017)

Artikel 3 Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 4 Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 5 Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 6 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 7 Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 8 Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 9 Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 10 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 11 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2017

Artikel 12 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2018

Artikel 13 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2020

Artikel 14 Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Artikel 15 Weitere Änderung des Bundesversorgungsgesetzes zum Jahr 2020

Artikel 16 Änderung des Umsatzsteuergesetzes zum Jahr 2017

Artikel 17 Änderung des Umsatzsteuergesetzes zum Jahr 2018

Artikel 18 Änderungen weiterer Vorschriften in Zusammenhang mit Artikel 2

Artikel 19 Weitere Änderungen zum Jahr 2018

Artikel 20 Weitere Änderungen zum Jahr 2020

Artikel 21 Änderung der Eingliederungshilfe-Verordnung

Artikel 22 Änderung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung

Artikel 23 Änderung der Frühförderungsverordnung

Artikel 24 Änderung der Aufwenderstattungs-Verordnung

Artikel 25 Bekanntmachungserlaubnis und Umsetzungsunterstützung

Artikel 25a Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2023

Artikel 26 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Schwerpunkt des BTHG:

Die Eingliederungshilfe wandert aus dem SGB XII in das SGB IX

Zu diesem Zweck

- Neufassung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen –

▶ Das SGB IX hat künftig die folgende Struktur....

Das **SGB IX** – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – **Die neue Struktur**

In **Teil 1** ist – wie bisher - das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst: „Regelungen vor der Klammer“

► In **Teil 2** wird die **aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe** als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht)“ geregelt.

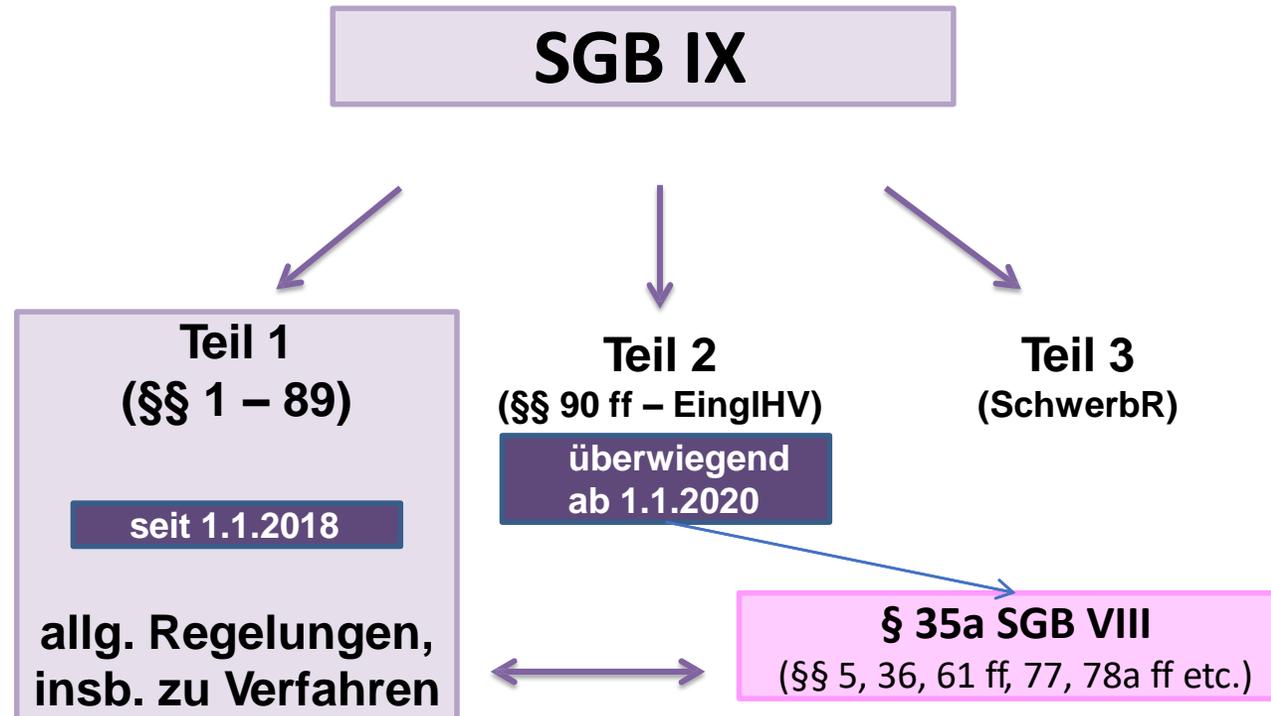
► Das SGB IX wird insoweit zu einem „**Leistungsgesetz aufgewertet**“.

In **Teil 3** steht jetzt das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht, das bisher im Teil 2 des SGB IX geregelt ist.

Dabei ist zu beachten, dass...

- der **Teil I** (§§ 1- 89) des neuen SGB IX :
 - ▶ am **1.1.2018** in Kraft getreten ist
- von **Teil II (§§ 90-150)** des neuen SGB IX:
 - ▶ das **Vertragsrecht** (§§ 123-134) am **1.1.2018** in Kraft getreten ist
 - ▶ das **Leistungsrecht** am **1.1.2020** in Kraft tritt.
- die (z.T. schon geänderten) Vorschriften zur Eingliederungshilfe **aus dem SGB XII** in Etappen **in das SGB IX** wandern

Die neue Struktur des SGB IX



Die Eingliederungshilfe nach dem SGB XII/ SGB IX regelt das RehaRecht aber nicht abschließend:

Das „gegliederte System der Rehabilitation“ bleibt erhalten

Deshalb: **Das SGB IX** ...

- ...unterscheidet weiterhin zwischen **verschiedenen Leistungsgruppen**
- ...weist diese den **verschiedenen Rehabilitationsträgern** zu
- ...regelt ab dem 1.1.2020 im **neuen Teil 2** die Aufgaben der „Träger der Eingliederungshilfe“
- ...**ändert aber nichts an der Schnittstelle Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) / Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)**

► **Es gibt also weiterhin**

verschiedene Reha-Träger

die Eingliederungshilfe (**bisher nach §§ 53 ff SGB XII; jetzt nach den §§ 90 ff. SGB IX**)

die Eingliederungshilfe **nach § 35 a SGB VIII**

Wer sind die Träger der Leistungen zur Teilhabe? (Rehabilitationsträger) § 6 SGB IX

Gesetzliche Krankenkassen

Bundesagentur für Arbeit

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Träger der gesetzlichen Rentenversicherung

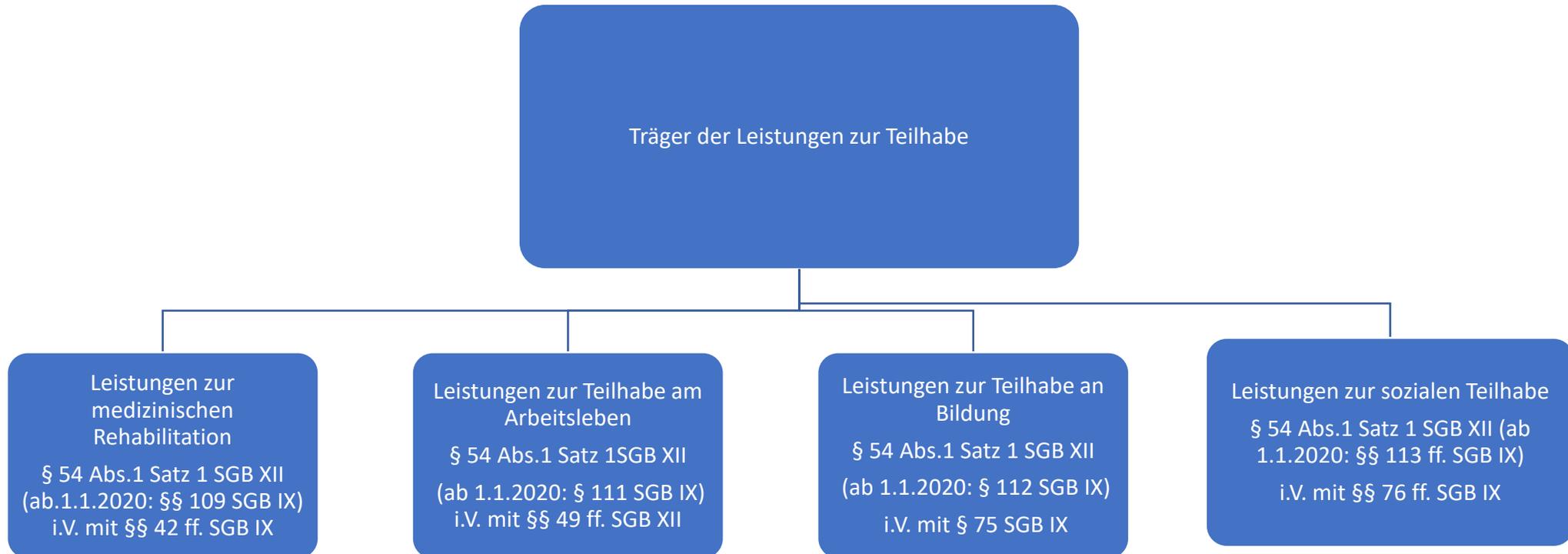
Träger der Kriegsopferversorgung und Träger der Kriegsopferfürsorge

Träger der öffentlichen Jugendhilfe

Träger der Eingliederungshilfe

Die Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX)

Die Leistungsgruppe „Teilhabe an Bildung“ wird neu eingeführt



Was steht im SGB IX Teil 1 ?

- Im SGB IX Teil 1 werden die **allgemeinen, für alle Rehabilitationsträger geltenden Grundsätze** normiert, während die jeweiligen Leistungsgesetze ergänzende Verfahrensspezifika regeln.
- Die **Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, zur Bedarfsermittlung, zum Teilhabeplanverfahren** und zu den **Erstattungsverfahren der Rehabilitationsträger untereinander** werden geschärft und **gelten künftig für alle Rehabilitationsträger verbindlich (§ 7 Abs.2 SGB IX)**.
- Die **Leistungskataloge** zur Medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Sozialen Teilhabe werden **präzisiert und erweitert**. Sie gelten künftig für alle Rehabilitationsträger, soweit sie für die jeweilige Leistungsgruppe zuständig sind. Soweit die Rehabilitationsträger über diese Leistungskataloge abweichende Leistungen erbringen, werden diese in den jeweiligen Leistungsgesetzen geregelt.

Übersicht

- Was steht im Bundesteilhabegesetz?
- **Folgen für den Leistungstatbestand des § 35a SGB VIII**
- Folgen für das Verwaltungsverfahren
- Hilfeplanung und Fallverantwortung bei Zuständigkeit mehrerer Reha-Träger
- (wann)kommt die große/ inklusive Lösung?

Relevanz des **SGB IX** für Leistungen nach **§ 35a SGB VIII**:

Für die Kinder- und Jugendhilfe als **RehaTräger**....

- ist der **Teil 1** relevant, weil er **allgemeine Vorschriften** (für alle Reha-Träger) enthält, die z.T. auch den speziellen Regelungen des SGB VIII vorgehen
- ist der **Teil 2** relevant
 - für die **Bestimmung des Leistungsinhalts von § 35a SGB VIII**
solange das SGB VIII die **Inhalte der Leistungen nach § 35a nicht im SGB VIII abschließend** regelt,
sondern **auf das Recht der Eingliederungshilfe** (bisher §§ 53 ff. SGB XII, ab 1.1.2020: §§ 90 ff. SGB IX) **verweist** (**§ 35a Abs.3 SGB VIII**)
 - für die **Abgrenzung zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung**
 - **solange** es nicht zu einer **Gesamtzuständigkeit im SGB VIII** kommt:
 - ▶ Bis dahin: Vorrang der Leistungen nach §§ 53 ff. SGB XII, ab 1.1.2020: §§ 90 ff. SGB IX (§ 10 Abs.4 SGB VIII)

Was ändert das BTHG im SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)?

► Dazu Art. 9 BTHG

- Änderungen in den
 - § 10 (Verhältnis zu anderen Leistungen und Verpflichtungen)
 - § 35a (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche)
 - § 45 (Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung)
- Keine inhaltlichen Änderungen, reine Folgeänderungen bei den Verweisungen
 - auf Grund der Neufassung des SGB IX
 - auf Grund der Neufassung des 10. Kapitels des SGB XII (§§ 75 ff. SGB XII)
- Korrekturen durch Art. 27 des Gesetzes zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften vom 17. Juli 2017 (Aufschub des Verweises auf Teil 2 Kap. 3 bis 6 SGB IX in § 35a SGB VIII)

**Zum Behinderungsbegriff:
Der zweigliedrige Tatbestand nach § 2 Abs.1 Satz 1 SGB IX neu**

- Bisher: Teilhabebeeinträchtigung als Folge der gesundheitlichen **Störung**

▶ Seit 1.1.2018: Teilhabebeeinträchtigung aufgrund

der Wechselwirkung zwischen

gesundheitlicher **Beeinträchtigung** und

einstellungs- oder umweltbedingten Barrieren

(bio-psycho-soziales Modell),

Wie sind die Leistungsvoraussetzungen in § 35a SGB VIII formuliert?

„Kinder und Jugendliche,

deren seelischen Gesundheit vom alterstypischen Zustand abweicht
und deren Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

deshalb beeinträchtigt wird“.

Der neue Begriff der Behinderung (§ 2 Abs.1 SGB IX)

„Menschen mit Behinderungen sind

Menschen, **die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben,**

die sie **in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren** an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.“

Ändert sich der Behinderungsbegriff in § 35a SGB VIII?

Folgen aus dem neuen Behinderungsbegriff in § 2 SGB IX für die Anwendung von § 35a SGB VIII ?

Die Juristen streiten sich

Position 1: keine Änderung ab 2018:

- „deklaratorische Anpassung an die UN-BRK“ (RegBegr. BT-Dr. 18/ 9522 S. 227)
- Vorrang spezieller Vorschriften des SGB VIII (§ 7 Abs.1 Satz 2 SGB IX) (LPK SGB VIII § 35a Rn. 10; Grünenwald ZKJ 2018, 209)

Position 2: Vorrang von § 2 SGB IX vor der Definition in § 35 a SGB VIII

- Aus der Begründung des Gesetzentwurfs ergibt sich, dass der Begriff der Behinderung den „Leistungsvoraussetzungen vorgelagert“ sein soll. Daher gilt auch für die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII der Begriff des § 2 SGB IX.
- Die zweigliedrige Anspruchsprüfung nach § 35 a Abs. 1 SGB VIII ist um die **zusätzliche Einbeziehung der „Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“** zu erweitern. (Themengutachten DIJuF 2018)

Übersicht

- Was steht im Bundesteilhabegesetz?
- Folgen für den Leistungstatbestand des § 35a SGB VIII
- **Folgen für das Verwaltungsverfahren**
- Hilfeplanung und Fallverantwortung bei Zuständigkeit mehrerer Reha-Träger
- (wann)kommt die große/ inklusive Lösung?

Gelten insoweit die (allgemeinen) Vorschriften des SGB IX –Teil 1 – oder die speziellen Vorschriften des SGB VIII???

▶ Dazu ist zunächst ein Blick in das SGB IX Teil 1 notwendig:

- *Seit 1.1.2018: „Neue Straßenverkehrsordnung“: § 7 SGB IX*
- Grundsatz: Vorfahrt **SGB VIII** vor SGB IX (§ 7 Abs.1)
- Ausnahmen: Vorfahrt **SGB IX** vor SGB VIII (§ 7 Abs.2)

Was steht in § 7 SGB IX?

„Vorbehalt abweichender Regelungen“

- (1) Die **Vorschriften im Teil 1** gelten für die Leistungen zur Teilhabe, soweit sich **aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes** ergibt. Die **Zuständigkeit** und die **Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe** richten sich nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen. **Das Recht der Eingliederungshilfe im Teil 2** ist ein Leistungsgesetz im Sinne der Sätze 1 und 2.
- (2) **Abweichend von Absatz 1 gehen die Vorschriften der Kapitel 2 bis 4 den für die jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen vor.** Von den Vorschriften in Kapitel 4 kann durch Landesrecht nicht abgewichen werden.

Also:

- **Zuständigkeit** und die **Voraussetzungen** für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach dem **SGB VIII**
- Im Übrigen:
 - **Grundsatz:** **SGB VIII** **vor** SGB IX Teil 1
 - **Ausnahme:** **SGB IX Teil 1 Kapitel 2 bis 4** **vor** SGB VIII

Was steht in den **Kapiteln 2 bis 4 des Teil 1 SGB IX?**

Kapitel 2: Einleitung der Rehabilitation von Amtswegen

§ 9 Vorrangige Prüfung von Leistungen zur Teilhabe

§ 10 Sicherung der Erwerbsfähigkeit

§ 11 Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation

Kapitel 3: Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

§ 12 Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung

§ 13 Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Kapitel 4: Koordinierung der Leistungen

§ 14 Leistender Rehabilitationsträger

§ 15 Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern

§ 16 Erstattungsansprüche zwischen Rehabilitationsträgern

§ 17 Begutachtung

§ 18 Erstattung selbstbeschaffter Leistungen

§ 19 Teilhabeplan

§ 20 Teilhabekonferenz

§ 21 Besondere Anforderungen an das Teilhabeplanverfahren

§ 22 Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen

§ 23 Verantwortliche Stelle für den Sozialdatenschutz

§ 24 Vorläufige Leistungen

Was ist davon relevant für das Verwaltungsverfahren?

- **§ 13 Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs**
- **§ 14 Leistender Rehabilitationsträger**
- § 18 Erstattung selbstbeschaffter Leistungen
- **§ 19 Teilhabeplan**
 - § 20 Teilhabeplankonferenz
 - § 21 Besondere Anforderungen an das Teilhabeplanverfahren
- § 22 Einbeziehung anderer öffentlicher Stellen
- § 24 Vorläufige Leistungen

Die erste Hürde:

Feststellung der „sachlichen“ Zuständigkeit (§ 14 Abs.1 Satz 1 SGB IX)

- Liegt ein „fristauslösender“ Antrag vor, so muss das Jugendamt innerhalb der Zwei-Wochenfrist prüfen, ob es für die Leistungsgewährung zuständig ist.
 - Für die Feststellung der Zuständigkeit des Jugendamtes muss – solange es noch nicht die große Lösung gibt - ein **medizinische Diagnose vorliegen**, um die **sachliche Zuständigkeit in Form der Zuordnung zur Jugend- oder Sozialhilfe** klären zu können
- **Strittig ist, wann die Frist zu laufen beginnt.**

**Wann beginnt die 14- Tage-Frist
zur Prüfung der Zuständigkeit für die Leistung (§ 14 Abs.1 Satz 1 SGB IX) zu laufen?**

► *„...nach Eingang des Antrags“*

*Nach § 19 Abs. 2 S. 2 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“ liegt ein entsprechend fristauslösender Antrag vor, wenn Unterlagen vorliegen, die eine **Zuständigkeitsbeurteilung ermöglichen**, insb. die Erkennbarkeit der Identität sowie ein konkretisierbares Leistungsbegehren, das sich – unabhängig von den verwendeten Begriffen – auf Teilhabeleistungen iSv § 4 SGB IX bezieht.*

Wann beginnt die 14 - Tage - Frist zur Prüfung der Zuständigkeit für die Leistung zu laufen?

- Für die **Zuständigkeitsklärung des Jugendamtes** muss eine medizinische Diagnose vorliegen, um die sachliche Zuständigkeit in Form der Zuordnung zur Jugend- oder zur Sozialhilfe klären zu können.
 - Liegt bei der Antragstellung keine ärztliche Stellungnahme (nach § 35 a Abs.1a SGB VIII) vor, so ist
 - für die **Bestimmung der Frist zur Feststellung der Zuständigkeit**
 - **die Bestimmung der Frist** zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs (§ 14 Abs.2 Satz 3 SGB IX) nach Vorlage des Gutachtens
 - **entsprechend anwendbar:**
 - ▶ Dementsprechend ist die **Entscheidung über die Zuständigkeit** für die begehrte Leistung vom Jugendamt **innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen der Stellungnahme nach § 35 a Abs.1 a SGB VIII zu treffen**
- (Arbeitshilfe LVR/ LWL 2014 zu § 35 a unter Verweis auf Wiesner SGB VIII § vor § 35 a Rn. 18; VG Arnsberg v. 22.5.2007 – 11 K 2375/ 06).
- ▶ Siehe dazu jetzt auch § 19 Abs. 2 S. 2 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen vom 12.1.2018

Bei Nicht- Weiterleitung: § 14 Abs. 2 SGB IX

▶ **Bedarfsfeststellung** nach Maßgabe von **§ 13 SGB IX**

bisher

(2) Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest

Seit 1.1.2018

(2) Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf **anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13** unverzüglich und umfassend fest und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger)

Bleibt es beim Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII ?

Die unterschiedlichen Logiken:

- **Im SGB VIII:**

Planung und Steuerung eines interaktiven auf Koproduktion beruhenden Prozesses

- **Im SGB XII/ SGB IX:**

Klärung der Leistungsvoraussetzungen mit Hilfe standardisierter Arbeitsmittel als Grundlage für die Erfüllung des Rechtsanspruchs

Die verschiedenen Pläne und ihre Funktionen

- **Hilfeplan (§ 36 SGB VIII)**: Steuerungsinstrument des Jugendamtes für Leistungen nach § 35a SGB VIII
- **Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)**: Instrument zur Verknüpfung von Leistungen
 - **verschiedener Leistungsgruppen**
 - **verschiedener Leistungsträger**
- **Gesamtplan (§ 144 SGB XII/ ab 2020: § 117 SGB IX)**: Instrument zur Steuerung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII/ SGB IX Teil 2

Zurück: Was steht in § 13 SGB IX ?

„Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs“ Folgen für die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII

„(1) Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs *verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen. Die Instrumente sollen den von den Rehabilitationsträgern vereinbarten Grundsätzen für Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 26 Absatz 2 Nummer 7 entsprechen....“*

- In § 26 Abs. 2 Nr. 7 geht es um Empfehlungen für Grundsätze der Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13, an deren Erarbeitung die Träger der Jugendhilfe nicht unmittelbar beteiligt sind,
 - „Die Träger der [...] öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach diesem Buch an den vereinbarten Empfehlungen oder können diesen beitreten.“ (§ 26 Abs.5 Satz 2 SGB IX)
- Damit wird das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII nicht verdrängt, muss sich aber nach den Empfehlungen der BAG für Rehabilitation richten, die dort derzeit zu „den Grundsätzen der Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13“ erarbeitet werden.

Aus dem Arbeitsentwurf der BAG für Rehabilitation v. 12.1.2018

abrufbar unter www.bar-frankfurt.de/rehabilitation-und-teilhabe/bthg/arbeitsentwurf-gemeinsame-empfehlung-reha-prozess/

„Die inhaltlichen Orientierungspunkte für den Einsatz der Instrumente gibt § 13 Abs. 2 SGB IX vor. **Ziele sind die Gewährleistung einer individuellen und funktionsbezogenen Bedarfsermittlung sowie die Sicherung von deren Dokumentation und Nachprüfbarkeit.** Hierfür sollen sie – grundsätzlich ohne zwingende Reihenfolge, sondern entsprechend des bio-psycho-sozialen Modells vor allem unter Beachtung der zahlreichen Querbezüge und Wechselwirkungen (§ 39 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“) – insb. erfassen:

- **Vorliegen/Drohen einer Behinderung** (§ 13 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX, § 40 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“),
- **Auswirkungen auf die Teilhabe** (§ 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX, § 41 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“),
- **Teilhabeziele** (§ 13 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX, § 42 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“),
- **erforderliche Leistungen**, die im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Teilhabeziele voraussichtlich erfolgreich sind (§ 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX, § 43 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“).

Konsequenzen für das Jugendamt:

Einschätzung des DIJuF im Themengutachten Nr. 4

- „Die überwiegende Anzahl dieser Anforderungen werden **viele Jugendämter** in ihrem Praxisalltag der Anspruchsprüfungen nach § 35 a SGB VIII **bereits jetzt erfüllen**, sodass hier **regelmäßig nur wenige Ergänzungen und Nachsteuerungen** notwendig sein dürften.
- Im Übrigen besteht für die Träger der Kinder- und Jugendhilfe – im Gegensatz zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (bzw ab 1.1.2020: SGB IX Teil 2) – grundsätzlich **keine Verpflichtung zur Orientierung der Bedarfsermittlung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF; bzw für Kinder/Jugendliche: ICF-CY; Rosenow JAmt 2017, 480 [485]).**“

Wann muss das Jugendamt ein **Teilhabeplanverfahren** (§ 19 SGB IX) vornehmen

- Zweck: 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“ und „soziale Teilhabe“
 - Leistungsberechtigte wünschen Erstellung eines Teilhabeplans

Teilhabeplan § 19 SGB IX - Der Gesetzestext:

(1) Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass er und die nach § 15 beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen feststellen und schriftlich so zusammenstellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen.

(2) Der leistende Rehabilitationsträger erstellt in den Fällen nach Absatz 1 einen Teilhabeplan innerhalb der für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Frist. Der Teilhabeplan dokumentiert.... ►

Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)

Der Teilhabeplan dokumentiert.... ▶

1. den Tag des Antragseingangs beim leistenden Rehabilitationsträger und das Ergebnis der Zuständigkeitsklärung und Beteiligung nach den §§ 14 und 15,
2. die Feststellungen über den individuellen Rehabilitationsbedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13,
3. die zur individuellen Bedarfsermittlung nach § 13 eingesetzten Instrumente,
4. die gutachterliche Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit nach § 54,
5. die Einbeziehung von Diensten und Einrichtungen bei der Leistungserbringung,
6. erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung,
7. die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 8, insbesondere im Hinblick auf die Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget,
8. die Dokumentation der einvernehmlichen, umfassenden und trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs in den Fällen nach § 15 Abs. 3 S. 1,
9. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz nach § 20,
10. die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 einbezogenen anderen öffentlichen Stellen und
11. die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.“

Die Jugendämter sind von dem Teilhabeplanverfahren aber auch in anderen Fällen „betroffen“

- Wenn sie selbst leistender Rehabilitationsträger iSv § 14 Abs. 2 SGB IX nF sind, müssen sie in den **in § 19 Abs.1 und 2 genannten Fällen** das Teilhabeplanverfahren **selbst durchführen**. Dasselbe gilt, wenn sie als beteiligter Rehabilitationsträger die Verantwortung für das Teilhabeplanverfahren nach § 19 Abs. 5 SGB IX nF übernehmen.
- ▶ Wenn sie lediglich nach § 15 Abs. 1 SGB IX nF beteiligter Rehabilitationsträger sind, muss **der leistende** Rehabilitationsträger **sie** nach Maßgabe der §§ 19, 20 SGB IX in das Teilhabeplanverfahren und die Teilhabekonferenz **einbeziehen**.
- ▶ Schließlich **ist das Jugendamt als andere Stelle** iSv § 22 Abs. 1 SGB IX in das Teilhabeplanverfahren **einzubeziehen**, soweit dies zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist. In diesen Fällen ist das Jugendamt nicht als Rehabilitationsträger angesprochen, sondern als Träger der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt.

Verhältnis **Teilhabeplanung** (§ 19 SGB IX) / **Hilfeplanverfahren** (§ 36 SGB VIII)

► **Die Regelungen zur Teilhabeplanung gehen den §§ 35 a, 36 SGB VIII vor** (§ 7 Absatz 2 S. 1 SGB IX nF).

Aber: § 21 S. 2 SGB IX stellt klar, dass die **Vorschriften für den Hilfeplan nach § 36 SGB VIII** für den Träger der öffentlichen Jugendhilfe **ergänzend gelten**, wenn er als Rehabilitationsträger handelt. **Das Teilhabeplanverfahren ergänzt das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII, ohne es zu verdrängen oder einzuschränken.**

Das Teilhabeplanverfahren begleitet den Rehabilitationsprozess dauerhaft. Der Teilhabeplan wird entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst (§ 19 Absatz 3 SGB IX nF). Der Begriff der Rehabilitation umfasst alle in § 4 SGB IX definierten Teilhabeleistungen.

Der leistende Rehabilitationsträger bzw der für das Teilhabeplanverfahren verantwortliche beteiligte Rehabilitationsträger ist damit **dauerhaft für die Koordination der Teilhabeleistungen verantwortlich**. Das schließt die Koordination mit Leistungen, die nicht Teilhabeleistungen sind, ein, also ua mit Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 22 SGB IX nF)

Kombination von Hilfeplan (§ 36 SGB VIII) und Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)

Aus dem Rundschreiben des LVR vom 22.12.2017:

- *Um hier die Erstellung von zwei Plänen (Teilhabe- und Hilfeplan) zu vermeiden, erscheint es sinnvoll, die **Teilhabekonferenz durch das Hilfeplangespräch zu ersetzen und den Hilfeplan ggf. um die Inhalte des Teilhabeplans zu ergänzen** - analog zu den Vorgaben für die Träger der Eingliederungshilfe im Hinblick auf die Gesamtplankonferenz in § 143 Abs. 3 SGB XII-neu.*
- *So auch Nr. 10 des Themengutachtens des DIJuF*

**Bis wann
muss die Entscheidung über den Rehabilitationsbedarf getroffen werden?
§14 Abs.2 Satz 1 bis 3 SGB IX**

*Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den **Rehabilitationsbedarf** anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 **unverzüglich und umfassend fest** und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger).*

▶ *Muss für diese Feststellung **kein Gutachten** eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger **innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang**.*

▶ *Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein **Gutachten erforderlich**, wird die Entscheidung innerhalb von **zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens** getroffen.*

Selbstbeschaffung von Leistungen nach § 35a SGB VIII

- Berechtigter nimmt Leistung beim Leistungserbringer in Anspruch und fordert das Jugendamt im Nachhinein zur Kostenerstattung auf
- **§ 36a SGB VIII geht der neuen Regelung zur Selbstbeschaffung in § 18 SGB IX vor (▶ § 18 Abs.7 SGB IX)**

Übersicht

- Was steht im Bundesteilhabegesetz?
- Folgen für den Leistungstatbestand des § 35a SGB VIII
- Folgen für das Verwaltungsverfahren
- **Hilfeplanung und Fallverantwortung bei Zuständigkeit mehrerer Reha-Träger**
- (wann)kommt die große/ inklusive Lösung?

Hilfeplanung -steuerung, Koordinierung

Wenn sich zwei unterschiedliche Systemlogiken treffen:

- Welche Vorschriften gelten zur Klärung der „Fallverantwortlichkeit bei Leistungskonkurrenzen“?
- Was ergibt sich dazu aus der Vorrangregelung des **§ 7 SGB IX**?

Konsequenzen aus der Vorrangregelung (§ 7 Abs.2 SGB IX)

- Für die **Zuständigkeitsklärung** kommt die Regelung in § 14 SGB IX zur Anwendung
- Das Verfahren war schon bisher dort geregelt und wird jetzt „weiterentwickelt“
- Die Vorschriften zur **Leistungsverantwortung bei mehreren Reha-Trägern** werden aus § 14 (Abs.6) herausgenommen und in § 15 SGB IX geregelt
- Die Anwendung von **§ 43 SGB I** (Vorleistungspflicht) wird jetzt **explizit ausgeschlossen**
(§ 24 Satz 3 SGB IX)

Änderung des § 14 SGB IX durch das BTHG:

Aus „Zuständigkeitsklärung“ wird ► „§ 14 Leistender Rehabilitationsträger“

- Künftig reicht ein einziger Antrag aus, um alle benötigten Leistungen von verschiedenen Reha-Trägern zu erhalten. („Leistungen wie aus einer Hand“)
- Seit dem **01.01.2018** gibt es einen „leistenden Rehabilitationsträger“, der für die Koordination der Leistungen und gegenüber dem Antragsteller verantwortlich ist. („**fallverantwortlicher Rehaträger**“)
- Wenn auch andere Reha-Träger zum Teil zuständig sind, muss der leistende Reha-Träger sie nun einbeziehen und ein verbindliches Teilhabeplanverfahren (§§ 19 - 23 SGB IX-neu) durchführen.

Leistungen mehrerer RehaTräger

- Bisher

§ 14 Abs.6 SGB IX:

Partielle Weiterleitung (Analoge Anwendung von

§ 14 Abs.1 Satz 2 SGB IX)

- Ab 1.1.2018

§ 15 SGB IX

- **Zwei Alternativen**

- Alt 1: Partielle Weiterleitung „Antragssplitting“ (Abs.1)

- Alt.2: **Beteiligung ohne Weiterleitung** (Abs.2)

- Entscheidung innerhalb von sechs Wochen nach Antragseingang (§ 15 Abs.4 SGB)

§ 15 SGB IX: Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern Variante 1

§ 15 Abs.1 = Alt 1: Partielle Weiterleitung („Antragssplitting“)

Stellt der leistende Rehabilitationsträger fest, dass der Antrag **neben** den nach seinem Leistungsgesetz zu erbringenden Leistungen weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst, für die er nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 sein kann,

► leitet er den Antrag **insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Dieser entscheidet** über die **weiteren Leistungen** nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen **in eigener Zuständigkeit** und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

Wann kommt das Splitting (§ 15 Abs.1 SGB IX) für das Jugendamt in Betracht?

- Die hierfür notwendige Grundvoraussetzung, **für den in Frage stehenden Leistungsteil nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX zu sein**, ist bei Trägern der öffentlichen Jugendhilfe grundsätzlich **nur in Bezug auf die unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen iSd § 5 Nr. 3 SGB IX gegeben.**
 - Stellt ein Jugendamt daher fest, dass **neben „seinen“ Leistungen** (zB Schulbegleitung) noch Leistungen eines **weiteren Rehabilitationsträgers** (zB Krankenkasse, Bundesagentur für Arbeit) erforderlich sind, **erlaubt dies keine solche partielle Weiterleitung dieses Hilfeteils**, weil auch das Jugendamt für diese Teilhabeleistungen – wenn auch idR nachrangig – **grundsätzlich Rehabilitationsträger iSd § 6 Abs. 1 Nr. 6 iVm § 5 SGB IX ist.**
- Sofern es bei Jugendämtern zu Konstellationen des Zusammentreffens mit der Leistungsverantwortung anderer Rehabilitationsträger kommt, **dürfte daher regelmäßig nicht das Splitting, sondern die Beteiligungsvariante des § 15 Abs. 2 SGB IX greifen** (DJI-ThemenGutA Nr.7)

§ 15 Abs.2 SGB IX = Alt.2: („Interne“) Beteiligung ohne Weiterleitung

Hält der **leistende Rehabilitationsträger**

für die umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 14 Absatz 2

die Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger für erforderlich

und liegt kein Fall nach Absatz 1 vor,

▶ fordert er von diesen Rehabilitationsträgern die für den **Teilhabeplan nach § 19**

erforderlichen Feststellungen unverzüglich an und

▶ berät diese nach § 19 trägerübergreifend.

Der rettende Ausweg: § 15 Abs.3 Satz 1 SGB IX

Unter der – nach Einschätzung des Gesetzgebers „häufig anzunehmenden“ – **Voraussetzung eines allseitigen Konsenses** lässt § 15 Abs. 3 Satz 1 SGB IX eine **Ausnahme von dieser Bündelung** der Leistungsverantwortung allein beim leistenden Rehabilitationsträger zu. Hierfür bedarf es der **Dokumentation im Teilhabeplan nach § 19 SGB IX.**

Wenn nämlich der intern beteiligte ReHaTräger nicht liefert:.....

- „Unterbleiben die rechtzeitigen Feststellungen seitens des beteiligten Rehabilitationsträgers, stellt der leistende Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen umfassend selbst fest (§ 15 Abs. 2 S. 3 SGB IX) und erbringt die Leistungen im eigenen Namen (§ 15 Abs.3 Satz 2 SGB IX). .
- In diesem Fall wird daher dem leistenden Rehabilitationsträger – nicht nur die Koordinierungsverantwortung, sondern – auch die Verantwortung für **die Leistungen** „aufgedrängt“, für die er eigentlich nicht (vorrangig) zuständig ist“.

Deshalb: § 15 Abs.3 Satz 1 SGB IX

(3) Die Rehabilitationsträger bewilligen und erbringen die Leistungen nach den für sie jeweils geltenden Leistungsgesetzen im eigenen Namen, **wenn im Teilhabeplan nach § 19 dokumentiert wurde**, dass

1. die erforderlichen Feststellungen nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen von den zuständigen

Rehabilitationsträgern getroffen wurden,

2. auf Grundlage des Teilhabeplans eine Leistungserbringung durch die nach den jeweiligen Leistungsgesetzen zuständigen

Rehabilitationsträger sichergestellt ist und

3. die Leistungsberechtigten einer nach Zuständigkeiten getrennten Leistungsbewilligung und Leistungserbringung nicht aus wichtigem Grund widersprechen.

Anderenfalls entscheidet der leistende Rehabilitationsträger über den Antrag in den Fällen nach Absatz 2 und erbringt die Leistungen im eigenen Namen.

§ 14 Abs.3 SGB IX: Nochmalige Weiterleitung („Turboklärung“)

bisher

Kann der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, für die beantragte Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, klärt er unverzüglich mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller

Ab 1.1.2018

Ist der Rehabilitationsträger, an den der Antrag nach Absatz 1 Satz 2 weitergeleitet worden ist, nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung insgesamt nicht zuständig, kann er den Antrag im Einvernehmen mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger an diesen weiterleiten, damit von diesem als leistendem Rehabilitationsträger über den Antrag innerhalb der bereits nach Absatz 2 Satz 4 laufenden Fristen entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

Hilfeplanung bei Leistungen mehrerer Rehaträger

Die verschiedenen Pläne und ihre Funktionen

- **Hilfeplan (§ 36 SGB VIII)**: Steuerungsinstrument des Jugendamtes für Leistungen nach § 35a SGB VIII
- **Teilhabeplan (§ 19 SGB IX)**: Instrument zur Verknüpfung von Leistungen
 - verschiedener Leistungsgruppen
 - ▶ **verschiedener Leistungsträger**
- **Kombination von Hilfeplan und Gesamtplan**

Zwischenbilanz: Was hat sich auf Grund der Vorrangregelung in § 7 Abs.2 SGB IX zum 1.1.2018 für die Jugendhilfe geändert

§ 15 SGB IX (Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Reha-Trägern)

- sieht jetzt die für die Träger der Jugendhilfe relevante **interne Weiterleitung (Abs.2)** vor
- findet Anwendung,
 - wenn Anträge auf Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII gestellt werden **und**
 - sich die Leistungen zur Teilhabe auf **Leistungen unterschiedlicher Rehabilitationsträger** beziehen:

Beispiel: Leistungen nach § 35a SGB VIII und Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen

- ermöglicht ein Splitting im Konsens (§ 15 Abs.3 SGB IX)

Zwischenbilanz: Was hat sich auf Grund der Vorrangregelung in § 7 Abs.2 SGB IX zum 1.1.2018 für die Jugendhilfe geändert

§§ 19 SGB IX ff (neu: Teilhabeplan) finden nur Anwendung,

- wenn Anträge auf Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII gestellt werden
- und sich die Leistungen zur Teilhabe
 - o auf Leistungen **unterschiedlicher Rehabilitationsträger** beziehen:
oder
 - o auf Leistungen aus **mehreren Leistungsgruppen** beziehen, für die der Träger **der Jugendhilfe** zuständig ist
 - z.B. Leistungen zur sozialen Teilhabe in Form einer Autismus-Therapie und Leistungen zur Teilhabe an Bildung in Form einer schulischen Integrationsassistenz

Kostenerstattung (§ 16 SGB IX)

Anspruch des **erstangegangenen** Rehaträgers

- Das Verfahren der Kostenerstattung zwischen den Rehabilitationsträgern ist das notwendige Korrelat zum Prinzip der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ (RegBegr. BT-Drs. 18/9522 S. 236).
- **Anspruch des erstangegangenen Rehaträgers**
 - Er hat nach Antragseingang seine Zuständigkeit angenommen und folglich den Antrag nicht innerhalb von zwei Wochen gem. § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX weitergeleitet, **im Nachhinein allerdings festgestellt, dass er für die Leistungserbringung doch nicht zuständig ist**. Für diesen Fall der **irrtümlichen Zuständigkeitsannahme** hält § 16 SGB IX keine eigene Erstattungsregelung vor, stattdessen ist auf die allgemeine Erstattungsnorm des **§ 104 SGB X** zurückzugreifen (§ 72 Abs. 1 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“). Der Umfang des Erstattungsanspruchs bestimmt sich in diesem Fall nach den für den vorrangig zuständigen Rehabilitationsträger geltenden Rechtsvorschriften (§ 104 Abs. 3 SGB X).
 - Hat er hingegen den Antrag innerhalb von zwei Wochen nicht weitergeleitet und in der Folge geleistet, **obwohl er seine Unzuständigkeit erkannt hat**, ist er gem. § 16 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 SGB IX **von der Kostenerstattung ausgeschlossen** (§ 72 Abs. 6 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“). In diesem Fall bleibt ihm nur noch die Möglichkeit, zu versuchen, mit dem eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger **etwas anderes zu vereinbaren** (§ 16 Abs. 4 S. 1 letzter Halbs. SGB IX).

Kostenerstattung (§ 16 SGB IX)

Anspruch des **zweit**angegangenen Rehaträgers

- Hat ein zweitangegangener Rehabilitationsträger Leistungen erbracht, obwohl ein anderer Rehabilitationsträger insgesamt zuständig war, kann er gegen den eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger den **Erstattungsanspruch nach § 16 Abs. 1 SGB IX** geltend machen. Dieser richtet sich im Umfang nach den für den leistenden Rehabilitationsträger geltenden Rechtsvorschriften (§ 16 Abs. 1 S. 2 SGB IX, § 73 Abs. 1 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“). Gleiches gilt im Falle einer „Turboklärung“ nach § 14 Abs. 3 SGB IX, wenn der infolge der „Turboklärung“ leistende Rehabilitationsträger letztlich doch unzuständig geleistet hat (§ 73 Abs. 2 Arbeitsentwurf „Gemeinsame Empfehlungen“).
- Der für die **Kostenerstattung zu beschreitende Rechtsweg** richtet sich nach dem für den Anspruch auf die Sozialleistung geltenden Rechtsweg. Demzufolge sind die Gerichte mit dem Erstattungsanspruch befasst, die den Anspruch des Berechtigten auf eine Sozialleistung zu prüfen gehabt hätten. (► **Sozialgericht**)

Fazit: Was ist nach Inkrafttreten des BTHG für die Kinder- und Jugendhilfe (besonders) bedeutsam

- Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens (§ 36 SGB VIII iV. mit §§ 13, 26 Abs.2 Nr.7 SGB IX)
- Verknüpfung von Hilfeplan und Teilhabeplan in den Fällen des § 19 SGB IX (§ 21 SGB IX)
- Kenntnis der vorrangigen Regelungen im SGB IX – insbes.
 - Leistender Rehabilitationsträger (§ 14 SGB IX)
 - Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern (§ 15 SGB IX)
 - Erstattungsansprüche zwischen den Reha-Trägern (§ 16 SGB IX)
 - Teilhabeplan (§§ 19 ff. SGB IX)
- Auslotung der Kooperationsmöglichkeiten mit den anderen Reha-Trägern im Hinblick
 - auf die Akzeptanz des konsensualen Antragssplittings (§ 15 Abs.3 SGB IX)
 - auf die Gestaltung der Teilhabeplanung (§ 19 SGB IX)

Was blüht uns in der
„neuen“ Legislaturperiode??



Aus dem Koalitionsvertrag vom Februar 2018

Wir werden die Kinder- und Jugendhilfe weiterentwickeln, den Kinderschutz verbessern und die Familien unterstützen. Das bestehende Kinder- und Jugendhilfegesetz hat sich in seiner Grundausrichtung bewährt und hohe Akzeptanz erfahren. Gesellschaftliche Veränderungen und fachpolitische Erkenntnisse bringen es aber mit sich, dass es weiterentwickelt werden muss.

Wir wollen das Kinder- und Jugendhilferecht auf Basis des in der letzten Legislaturperiode beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes weiterentwickeln. Ziel muss ein wirksames Hilfesystem sein, das die Familie stärkt und Kinder vor Gefährdungen schützt.

Im Vorfeld einer Gesetzesinitiative werden wir einen breiten Dialog mit Akteuren aus Wissenschaft und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe **sowie der Behindertenhilfe** und den Ländern und Kommunen führen. Darüber hinaus sollen Erfahrungen von Beteiligten und Betroffenen mit der Kinder- und Jugendhilfe sowie Familiengerichtsbarkeit gesammelt und wissenschaftlich ausgewertet werden.

Der Dialogprozess

Die Plattform www.mitreden-mitgestalten.de

- Das Herz des Beteiligungsprozesses bildet die **Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“**. Während des einjährigen Dialogprozesses diskutieren Akteure aus den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe, der Gesundheitshilfe sowie von Bund, Ländern und Kommunen die grundlegenden Themen und Bereiche für die Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe.
- Die konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe fand am 21. Januar 2019 statt. Die AG tagt jeweils einmal zu den **vier Themenschwerpunkten**
 - 12.02.2019: Kinderschutz,
 - 04.04.2019: Inklusion,
 - 11.06.2019: Fremdunterbringung und
 - 17.09.2019: Sozialraum.
- Die Ergebnisse des Dialogprozesses sollen auf einer **Abschlusskonferenz Ende des Jahres 2019** der Fachöffentlichkeit präsentiert werden.

Vielen Dank
fürs
Zuhören und Mitdiskutieren!

Literatur

v. Boetticher, A.: Das neue Teilhaberecht, Nomos, Baden-Baden 2018

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht, Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Kinder- und Jugendhilfe (Verfahrensfragen) – erste Hinweise für die Praxis, Themengutachten TG-1233

Grünenwald, C.: Die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII auf dem Stand des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Überblick und im Detail zum 1.1.2018, ZKJ 2018, S. 208 und 252

Kunkel/ Kepert/ Pattar (Hrsg.): Sozialgesetzbuch VIII – Kinder- und Jugendhilfe, 7.Aufl. 2018

Rosenow, R.: Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Kinder- und Jugendhilfe ab 1.1.2018, Jugendamt 2017, 480 - 487

Die 5. Auflage des Kommentars ist auf dem aktuellen Stand!



**Kommentierung des
Gesetzes zur Verbesserung der Versorgung und Betreuung
ausländischer Kinder und Jugendlicher
v. 28.10.2015**

sowie aktuelle Informationen (zB. Zum Gute-Kita-Gesetz)

► **auf der website**

www.sgb-wiesner.de