

# Ein „Inklusives SGB VIII“ durch Infrastruktur und einen eigenständigen Leistungstatbestand verwirklichen.

Norbert Struck

Nach dem Scheitern der „großen Lösung“ – der sozialrechtlichen Zuordnung der Eingliederungshilfen für alle jungen Menschen mit einer Behinderung zum SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe – in der 18. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags gehört die Ausgestaltung eines inklusiv ausgerichteten SGB VIII zu den jugendhilferechtlichen Kernanforderungen in der 19. Legislaturperiode.

In den diesbezüglichen – gescheiterten – Gesetzesentwürfen der letzten Legislaturperiode war ein zentraler Ansatzpunkt, die Hilfe zur Erziehung und die Eingliederungshilfen zu einem „einheitlichen Leistungstatbestand“ »Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe« zusammenzufassen.<sup>1</sup> Im Laufe der Diskussionen um eine inklusive Ausgestaltung des SGB VIII hat sich m.E. immer stärker herausgestellt, dass das eine „Lösung“ ist, die bei näherem Hinsehen nicht so gut begründbar ist wie es auf den ersten Blick erscheint. Vielmehr lässt sich zeigen, dass sie mit erheblichen Problemverschärfungen für den Bereich der Hilfe zur Erziehung im SGB VIII verbunden wäre, die das Zusammenwachsen von Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe erheblich – aber vermeidbar! – belasten würden.<sup>2</sup>

## 1 Der gescheiterte Versuch eines „einheitlichen Leistungstatbestandes“: § 35 a SGB VIII

Oft ist es heute nicht mehr bewusst, dass die Diskussionen um eine Zuständigkeit der Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen schon lange vor der Verabschiedung des SGB VIII geführt wurden. Es waren insbesondere die (Selbsthilfe-)Organisationen der Behindertenhilfe, die damals dafür ausschlaggebend waren, dass es zu keiner „großen Lösung“ kam. Stattdessen kam es zur „kleinen Lösung“: Nur die jungen Menschen mit seelischen Behinderungen sollten in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe übergeleitet werden. Dabei ging man zunächst davon aus, dass eigentlich Eingliederungsleistungen für junge Menschen mit seelischen Behinderungen und Leistungen der Hilfe zur Erziehung wesensgleich seien – offensichtlich wurde dabei vor allem an (teil-)stationäre Hilfen gedacht. Schon in der Begründung zu § 26 Abs. 3 (im verabschiedeten Gesetz dann § 27) des Regierungsentwurfs zum KJHG<sup>3</sup> wurde deutlich, dass man davon ausging, dass der Hilfebedarf seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher eigentlich durch das gegebene Hilfespektrum der Jugendhilfe abzudecken ist. Es scheint wie ein Zugeständnis an hypothetische, aber eigentlich irrealen Konstellatio-

1 Entwurf aus dem BMFSFJ August 2016.

2 S. ausführlich: *Der Paritätische Gesamtverband*, Zur Integration der Eingliederungshilfen für junge Menschen ins SGB VIII – Ein Diskussionspapier aus der Sicht der Kinder- und Jugendhilfe im Paritätischen, 2017.

3 BR-Drucks. 503/89 vom 27.9.1989.

nen, dass in Abs. 3 noch auf eine möglicherweise ergänzende Zuständigkeit der Sozialhilfe verwiesen wird:

*„Die Zuordnung seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher zur Jugendhilfe (vgl. § 9 Abs. 2) bedingt, daß für diesen Personenkreis das volle Leistungsspektrum, das die Eingliederungshilfe des Bundessozialhilfegesetzes bereithält, erhalten bleibt. Zwar wird der Hilfebedarf für diesen Personenkreis in weiten Teilen bereits über das differenzierte Instrumentarium der Hilfe zur Erziehung abgedeckt. Um aber mögliche Versorgungslücken auszuschließen, wird durch die Vorschrift sichergestellt, dass für den genannten Personenkreis auch künftig der Maßnahmenkatalog des § 40 BSHG in Verbindung mit der Verordnung nach § 47 BSHG – allerdings als Leistung der Jugendhilfe – erhalten bleibt.“<sup>4</sup>*

Schon bald allerdings erwies sich diese Annahme als nicht haltbar. Teile der Praxis – anders als der Gesetzgeber – gingen nicht von der Prämisse aus, dass seelisch behinderte Kinder und Jugendliche immer auch eine Hilfe nach § 27 Abs. 1 SGB VIII brauchen. Dadurch war aber ständig wieder die Frage offen, ob die Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche insgesamt in die Zuständigkeit der Jugendhilfe fallen, oder nur dann, wenn Hilfe zur Erziehung gewährt wird – mit der Konsequenz, dass andere Eingliederungshilfen dann wieder in die Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers fallen würden. Die Option der Bundesregierung war zunächst, genau dies gesetzlich explizit festzuschreiben. Die Länder verwahrten sich gegen einen so kräftigen Rückschritt – nach gerade erst vollzogenem kleinen Fortschritt – und bestanden darauf, dass die Kinder- und Jugendhilfe insgesamt für die Leistungserbringung an junge Menschen mit seelischen Behinderungen zuständig sein müsse.<sup>5</sup> Der Bundestagsausschuss fand daraufhin die Lösung des § 35 a: *„Im Hinblick darauf, daß eine seelische Behinderung nicht in jedem Fall auch einen Bedarf nach Hilfe zur Erziehung einschließt, erscheint es zweckmäßig, die enge Verbindung der beiden Hilfearten zu lösen und die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche in einem selbständigen Leistungstatbestand zu regeln.“<sup>6</sup>*

Bei allen Diskussionen, die es rund um den § 35 a SGB VIII gegeben hat – eine Forderung nach einem „einheitlichen Leistungstatbestand“ ist seither nicht wieder erhoben worden.

## 2 Die Wiederbelebung eines „einheitlichen Leistungstatbestandes“ – ihre Verengungen und Ausblendungen

Mit dem Inkrafttreten der UN Behindertenrechtskonvention (2008) und der Stellungnahme der Bundesregierung zum 13. Kinder- und Jugendbericht (2009) wurde die Frage der Überleitung der sozialrechtlichen Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen wieder auf die politische Agenda gesetzt.<sup>7</sup> Relativ schnell entwickelten sich daraufhin Aktivitäten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) in Verbindung mit dem Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) und der Ju-

<sup>4</sup> BR-Drucks. 503/89, 66.

<sup>5</sup> BT-Drucks. 11/2866, 30.

<sup>6</sup> Ebd.

<sup>7</sup> Schröer, S./Struck, N., Inklusive lebensweltorientierte Kinder- und Jugendhilfe? In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, 13. Jg. 2015, H. 2, S. 168-177.

gend- und Familienministerkonferenz (JFMK), die Vorarbeiten zur Umsetzung einer „großen Lösung“ leisten sollten.

Schon im Zwischenbericht der Unterarbeitsgruppe V der ASMK<sup>8</sup> – im Kapitel „3.5.1 Fallzahlen und Inanspruchnahme“ – wird plötzlich davon gesprochen, dass

*„Zentrale Leistungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe die einzelfallorientierten Leistungen, und hier insbesondere: Beratungsleistungen, Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige und eben die Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen (35 a SGB VIII) sind“<sup>9</sup>.*

Das ist eine Begründungsfigur, die seither von den Befürworter\*innen eines „einheitlichen Leistungstatbestandes“ immer wieder ins Feld geführt wird – und die schon hier, an ihrem Ursprungsort, nicht stichhaltig ist. Es gibt im SGB VIII weitaus mehr „einzelfallorientierte“ Leistungen als die erwähnten. Im größten Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, den Kindertagesstätten, ist die konkrete Inanspruchnahme (Umfang) der Leistungen durchaus – trotz Rechtsanspruch – „bedarfsabhängig“ und mithin eine durch Landesrecht ausgestaltete „Einzelfallentscheidung“. Auch die Leistungen der Jugendsozialarbeit, Leistungen der Förderung der Erziehung in der Familie (insbes. §§ 19, 20, 21 SGB VIII) sind „einzelfallbezogene“ Leistungen. Die Frage der „Einzelfallbezogenheit“ kann also schlechterdings kein Argument für die enge Verknüpfung von Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe sein.

Auf dieser Basis entwickelte dann allerdings die Unterarbeitsgruppe ihre „Lösung“, deren Begründungsfiguren dann nachhaltig die weiteren Diskussionen bestimmten:

*„Im Vordergrund stünde die Eigenschaft ‘Kind bzw. Jugendlicher’, dessen Bedürfnisse zunächst als Kind oder Jugendlicher befriedigt werden müssen. Erst in zweiter Linie wäre der Blick auf die bestehenden Probleme des Kindes oder Jugendlichen und auf seine Behinderung zu richten. Ein ganzheitlicher Ansatz würde konsequent verwirklicht; die Bedürfnisse des Kindes oder Jugendlichen würden nicht wegen der unterschiedlichen Systeme künstlich in ‘erzieherische’ und ‘behinderungsbedingte’ Bedarfe unterteilt. Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen könnten bei Bedarf nahtlos ineinander greifen und würden ohne Ansehen der Behinderungsarten im Rahmen eines Systems und von einem Sozialleistungsträger gewährt. Auch könnte erreicht werden, dass bis zu einer bestimmten Altersgrenze sowohl der – unabhängig von der Art der Behinderung – bestehende Eingliederungshilfebedarf als auch der erzieherische Bedarf von einem Leistungsträger, nämlich der Kinder- und Jugendhilfe, erbracht wird.“<sup>10</sup>*

Bezeichnend an dieser Argumentation ist das Ineinsetzen von „erzieherischen Bedarfen“ und Bedarfen nach „Hilfe zur Erziehung“. Diese Gleichsetzung war mir immer völlig unplausibel, befriedigte die Kinder- und Jugendhilfe doch „erzieherische Bedarfe“ in Kindertageseinrichtungen, in der Jugendarbeit, in der Jugendsozialarbeit, durch die Förderung der Erziehung in der Familie – und eben auch durch „Hilfe zur Erziehung“, aber bei weitem nicht nur. Auch Schulen befriedigen „erzieherische Bedarfe“! Erst spät wurde ich darauf aufmerksam, woher

8 Zwischenbericht der UAG V der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK: Inklusion von jungen Menschen mit Behinderungen (2009).

9 Ebd., S. 9.

10 Ebd.

dieses Ineinsetzen von „erzieherischen Bedarfen“ und Bedarfen nach „Hilfe zur Erziehung“ stammte. In § 27 SGB VIII Abs. 1 wird der Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung dadurch konstituiert, dass eine „dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist“. Wenn diese Voraussetzung gegeben ist, dann richtet sich gemäß § 27 Abs. 2 „Art und Umfang der Hilfe nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall“. In manchen Kommentaren wird dann aber in der Überschrift dieser Sachverhalt entscheidend verkürzt: „III. Der erzieherische Bedarf als Voraussetzung des Anspruchs“ heißt es z.B. in der Kommentierung von *Heike Schmid-Obkirchner*<sup>11</sup>. Es ist eben nicht jeglicher erzieherische Bedarf, der den Rechtsanspruch auf Hilfe zur Erziehung auslöst, sondern der erzieherische Bedarf im Einzelfall bestimmt die konkrete Ausgestaltung der Leistung, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. Ich glaube mittlerweile, dass dieses Missverständnis nicht unerheblich zu den Kontroversen um die Engführung auf die Hilfe zur Erziehung beigetragen hat.

### 3 Das BTHG<sup>12</sup> erfordert einen sozialrechtlich klar gefassten Leistungstatbestand für Eingliederungshilfen

Teil 1 (§§ 1 – 89) des neugefassten SGB IX fasst das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammen. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 6 sind die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Rehabilitationsträger für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe (nur in Bezug auf § 5 Nr. 3 „unterhaltsichernde und andere ergänzende Leistungen“ sind sie nicht als Reha-Träger angesprochen). Daraus ergibt sich gem. § 7 Abs. 2 SGB IX, dass einige der SGB IX-Vorschriften den in den Leistungsgesetzen der anderen Eingliederungshilfe-bezogenen Sozialgesetzbücher geltenden Regelungen (z.B. denen im SGB VIII) vorgehen. Dies gilt bereits aktuell im Hinblick auf die Rehabilitationsleistungen nach § 35 a SGB VIII und würde im Fall der Umsetzung der „großen Lösung“ umfassend in Bezug auf alle Rehabilitationsleistungen nach dem SGB VIII gelten. In der Praxis bedeutet dies, dass der Eingliederungshilfebedarf unter Hinzuziehung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zu bestimmen ist. Die Vertreter\*innen der Behindertenhilfe verstehen die ICF weitgehend als einen großen Fortschritt gegenüber der bisherigen (?) Hyperdominanz medizinisch-psychiatrischer Zuschreibungen. Insofern wird von ihnen dieses Instrument bei der Feststellung von Eingliederungsbedarfen sehr befürwortet. Das ist an sich kein Problem, aber es spricht doch dafür, dieses Instrument auch nur für diese Funktion einzusetzen. Zwar gibt es in der Kinder- und Jugendhilfe mittlerweile auch einige Fachkräfte, die sich engagiert dafür aussprechen, die ICF auch bei Hilfen zur Erziehung regelhaft zur Anwendung zu bringen. Das kann ihnen im Einzelfall ja auch niemand verwehren, aber die komplexe und herausfordernde Kommunikation in der Hilfeplanung unter Beteiligung der Betroffenen sollte weder mit Instrumentenvorgaben noch mit allgemeingültigen Vorgaben über zu beteiligende Personen überfrachtet werden. Alle Instrumente, Diagnosen, Fachpersonen können, wenn im Einzelfall sinnvoll und er-

<sup>11</sup> *Schmid-Obkirchner, H.*, in: Wiesner, SGB VIII, § 27 Vor Rn. 17, München 2015.

<sup>12</sup> Am 23. Dezember 2016 wurde das „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)“ beschlossen. Am 29.12.2016 wurde es im Bundesgesetzblatt (Jg. 2016 Teil I Nr. 66) veröffentlicht.

forderlich, in den Prozess der Hilfeplanung ggf. eingefädelt werden. Aber eine abstrakte Vorschrift hierzu birgt allzu sehr die Gefahr eines Rückfalls in die – mit der Hilfeplanung gerade überwundene – Expertokratie und Entmündigung der Betroffenen und Leistungsberechtigten. Auch aus diesem Grund sollte m.E. der sozialrechtliche Leistungstatbestand der Eingliederungshilfe deutlich eigenständig konturiert sein.

#### **4 Aber warum tun sich Teile der Fachöffentlichkeit mit einem eigenständigen Leistungstatbestand so schwer?**

Aus der Sicht von Vertreter\*innen der Behindertenhilfe meine ich verstanden zu haben, dass die praktische Absicht hinter der Forderung nach einem „einheitlichen Leistungstatbestand“ sich so darstellen lässt: In der Frühförderung gibt es nach den Präzisierungen im BTHG ein im Prinzip sehr befürwortetes System einer komplexen, multiprofessionellen Beratung von Eltern mit einem behinderten Kind. In diese Beratung fließt „systemisches Denken“ mit ein, es wird der Blick auch auf die Belastungssituationen von Eltern und Geschwistern gelenkt und die Fachkräfte verfügen über die Kompetenz, ressourcenwirksame Entscheidungen im Hinblick auf Unterstützungsmaßnahmen zu treffen. Das mag nicht immer und überall in der Praxis gleich gut funktionieren, aber das ist das Modell, für dessen Verwirklichung viele Eltern und Verbände sich stark gemacht haben. Diese Frühförderung endet mit dem Schulalter.

Seit dem BTHG lautet die Norm:

##### **§ 46 SGB IX Früherkennung und Frühförderung**

- (1) Die medizinischen Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder nach § 42 Absatz 2 Nummer 2 umfassen auch
  1. die medizinischen Leistungen der fachübergreifend arbeitenden Dienste und Einrichtungen sowie
  2. nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten, auch in fachübergreifend arbeitenden Diensten und Einrichtungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Behandlungsplan aufzustellen.
- (2) Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder umfassen weiterhin nichtärztliche therapeutische, psychologische, heilpädagogische, sonderpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten durch interdisziplinäre Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum. Die Leistungen sind erforderlich, wenn sie eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt erkennen helfen oder die eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen ausgleichen oder mildern.
- (3) Leistungen nach Absatz 1 werden in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen nach § 79 als Komplexleistung erbracht. Die Komplexleistung umfasst auch Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität. Maßnahmen zur Komplexleistung können gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität ab Geburt bis zur Einschulung eines Kindes mit Behinderungen oder drohender Behinderung erfolgen.
- (4) In den Landesrahmenvereinbarungen zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer wird Folgendes geregelt:
  1. die Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen, nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum und sozialpädiatrische Zentren zu Mindeststandards, Berufsgruppen, Personalausstattung, sachlicher und räumlicher Ausstattung,
  2. die Dokumentation und Qualitätssicherung,
  3. der Ort der Leistungserbringung sowie

4. die Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte für die als Komplexleistung nach Absatz 3 erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung der Zuwendungen Dritter, insbesondere der Länder, für Leistungen nach der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung.
- (5) Die Rehabilitationsträger schließen Vereinbarungen über die pauschalierte Aufteilung der nach Absatz 4 Nummer 4 vereinbarten Entgelte für Komplexleistungen auf der Grundlage der Leistungszuständigkeit nach Spezialisierung und Leistungsprofil des Dienstes oder der Einrichtung, insbesondere den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der leistungsberechtigten Kinder. Regionale Gegebenheiten werden berücksichtigt. Der Anteil der Entgelte, der auf die für die Leistungen nach § 6 der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung jeweils zuständigen Träger entfällt, darf für Leistungen in interdisziplinären Frühförderstellen oder in nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum 65 Prozent und in sozialpädiatrischen Zentren 20 Prozent nicht überschreiten. Landesrecht kann andere als pauschale Abrechnungen vorsehen.
- (6) Kommen Landesrahmenvereinbarungen nach Absatz 4 bis zum 31. Juli 2019 nicht zustande, sollen die Landesregierungen Regelungen durch Rechtsverordnung entsprechend Absatz 4 Nummer 1 bis 3 treffen.

Gewollt ist eigentlich ein funktionales Äquivalent zu Frühförderstellen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ab dem Schulalter. Für die Fachleute, die sich für einen „einheitlichen Leistungstatbestand“ aussprechen, soll dieses funktionale Äquivalent dann die Beratung im Allgemeinen sozialen Dienst (ASD) des Jugendamtes (systemisch ausgerichtet und mit verbindlichen Entscheidungskompetenzen im Hinblick auf benötigte Ressourcen ausgestattet – so die Annahme) sein. Mir scheint, dass gehofft wird, dass über den „einheitlichen Leistungstatbestand“ die Zuständigkeit des ASD gewährleistet werden soll, in der Hoffnung so einen „systemischen Blick“ und Ressourcenkompetenz verbindlich machen zu können.

Angesichts der real sehr unterschiedlichen Ausstattungen und Arbeitsformen von ASDs in Deutschland<sup>13</sup> bin ich mehr als skeptisch, ob sich diese Hoffnungen in der Fläche verwirklichen lassen. Schon heute überbeanspruchte ASDs werden eine solch komplexe, zeitlich und fachlich sehr herausfordernde neue Aufgabe kaum bewältigen können. In manchen Kommunen mag sich das anders darstellen, aber mit halbwegs realistischem Blick auf die Situationen in den Jugendämtern stellen die eine Minderheit dar. Insofern sprich m.E. vieles dafür, eine eigene Struktur der interdisziplinären Beratung von Eltern mit jungen Menschen mit Behinderungen aufzubauen.

## 5 Mögliche Ausgestaltungsoptionen einer solchen Intention und eigenständigen Beratungsstruktur

Bleibt man im Kinder- und Jugendhilferecht, so wären zwei prinzipielle Ausgestaltungsmöglichkeiten denkbar: als Leistung oder aber als andere Aufgabe. Als Leistung könnte sie von freien wie von öffentlichen Trägern erbracht werden. Als andere Aufgabe läge sie in der grundlegenden Verantwortung des öffentlichen Trägers, könnte aber durch eine Erweiterung von § 76 Abs. 1 SGB VIII auch so ausgestaltet werden, dass anerkannte Träger der freien Jugendhilfe beteiligt werden, bzw. diese Aufgabe zur Ausführung übertragen bekommen können. In beiden Fällen wäre aber ein praktischer Zwang zur Verwirklichung einer erkennbaren eigenständigen Struktur gesetzt, der es deutlich erschweren würde, diese anspruchsvolle Beratungsaufgabe einfach nur als erfüllt zu behaupten.

13 Vgl. Forum Erziehungshilfen 5/2017: Themenschwerpunkt: Zum Verhältnis freier und öffentlicher Träger in den Erziehungshilfen.

Denkbar wäre es natürlich auch für diese Struktur, wenn sie als Leistung erbracht wird, Rahmenregelungen zu Leistungs-, Entgeltvereinbarungen vorzusehen. Dies könnte durch eine eigenständige Finanzierungsregelung geschehen oder aber durch eine – ggf. partielle – bundesrechtlich ausgestaltete Anwendbarkeit der Regelungen der §§ 78 a ff. SGB VIII.

Wie auch immer, ich denke, dass es gut wäre, die richtige Intention, eine komplexe Beratung zu erhalten und verbindlich Hilfen zu erhalten, die den verschiedenen Bedarfsdimensionen (Integration in Regeleinrichtungen, häusliche Entlastung, ggf. spezifische Hilfen zur Erziehung...) gerecht wird, klar und deutlich und explizit im SGB VIII neu zu regeln.

## 6 Die Infrastrukturen inklusiv gestalten

In den Debatten der letzten Legislaturperiode wurde parallel einerseits über die „große Lösung“ debattiert und andererseits z.B. über Neuregelungen in den Betriebserlaubnisverfahren. Beide Diskussionsstränge wurden aber überhaupt nicht aufeinander bezogen. Es ist aber doch eigentlich eine Mindestanforderung an ein inklusives SGB VIII, zumindest zunächst einmal neue Betriebserlaubnisse an bestimmte Standards von Barrierefreiheit zu binden – möglicherweise in Abhängigkeit von Vorgaben der Jugendhilfeplanung, weil es bei der Versorgung von jungen Menschen mit bestimmten, selteneren Behinderungen möglicherweise zu Schwerpunktbildungen kommen muss.<sup>14</sup> Das wäre ein durchaus neues Element in Betriebserlaubnisverfahren und in der Jugendhilfeplanung, das gründlich im Hinblick auf mögliche Implikationen und nicht-intendierte Folgen durchdacht werden muss. Aber es erscheint mir doch unabweisbar, dass eine inklusive Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe diese Dimension der Zugänglichkeit und der Angemessenheit von Infrastruktur an die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen eine notwendige Facette darstellt.

*Verf.: Norbert Struck, Der PARITÄTISCHE Gesamtverband e.V., Oranienburger Str. 13-14, 10178 Berlin, E-Mail: [norbert.struck@paritaet.org](mailto:norbert.struck@paritaet.org)*

---

14 Gewiss gibt es die Vorschrift des § 17 SGB I, zum barrierefreien Zugang zu Sozialleistungen, aber durch den bisherigen leistungsrechtlichen Ausschluss von jungen Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen aus der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe hat das bisher kaum Praxiswirkungen entfaltet und wird sich bei Umsetzung einer „großen Lösung“ auch nicht ohne weitere Konkretisierungen im SGB VIII realisieren.