

Das Hilfeplanverfahren nach KJSG im Zusammenspiel mit Teilhabeplanung und Gesamtplanverfahren (SGB IX)

Inklusive Kinder- und Jugendhilfe

ONLINE-TAGUNG VON JUGENDÄMTERN FÜR JUGENDÄMTER

7.10.2022

David Seltmann, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF)

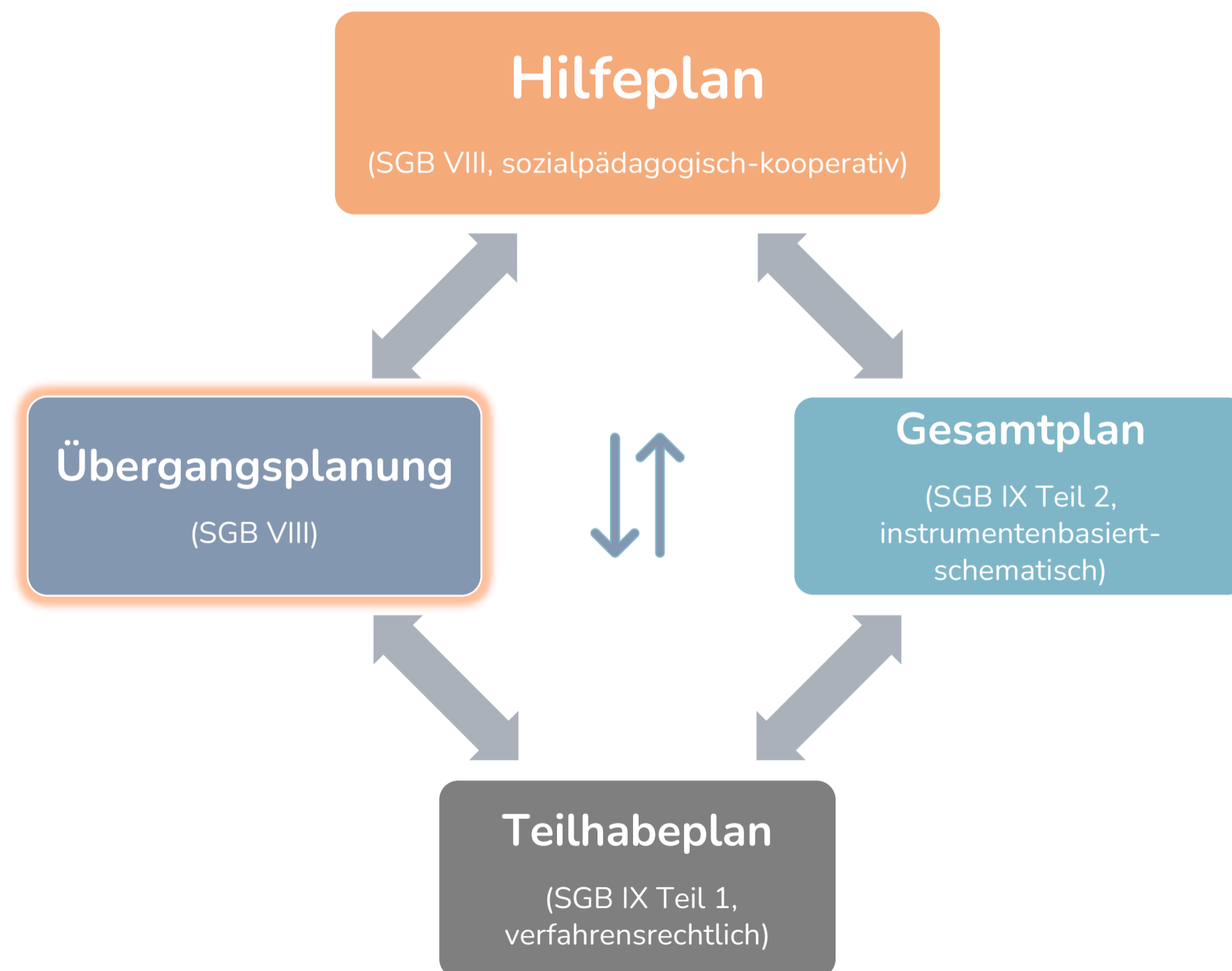
Inklusivere Hilfeplanung § 36 SGB VIII

- Abs.1 S.2: Beratung und Aufklärung in verständlicher, nachvollziehbarer und wahrnehmbarer Form
- Abs. 3: Erweiterte Beteiligungspflichten
 - **Beteiligte der Leistungserbringung**
 - **Sozialleistungs- und Rehaträger, Schule, andere öffentliche Stellen**
- ❖ Vgl.: Gesamtplanung (§ 121 Abs. 3 SGB IX)

- Exkurs: Beteiligung anderer Rehaträger bei Teilhabebedarf (Abs. 3 S. 2)
 - des Kindes oder des/der Jugendlichen
 - der Eltern
 - der Geschwister
- Umfassende Einbeziehung in Hilfeplanung und Bedarfsklärung



Planverfahren: Übersicht und Abgrenzung



Hilfeplanung (SGB VIII) vs. Gesamtplanung (SGB IX)

- Hilfeplanung als zentrales („prozesshaftes“) **Steuerungsinstrument**
- Kooperation und sozialpädagogische Fachlichkeit
- **kind-/jugendspezifisch**
- **familiensystemische** Perspektive

- Gesamtplanung zur „schematischen“ Ermittlung und Feststellung der Leistungen
- „instrumentbasierte“ Bedarfsermittlung (bzgl. verschiedener Lebensbereiche)
- Orientierung an ICF
- Deckung von Teilhabebedarfen
- Ausrichtung auf **Erwachsene** mit **Behinderung**
- „**personenzentriert**“

JA-Beteiligung nach § 117 Abs. 6, § 119 SGB IX

- **regelmäßige Einbeziehung** jugendhilferechtlicher Perspektive und Expertise
- Berücksichtigung **familiärer Kontexte** und Persönlichkeitsentwicklung Heranwachsender
- Beratungsfunktion (§ 10a)
- ❖ **Zustimmungsabhängig**
- ❖ Im Ausnahmefall keine Hinzuziehung
 - **Beispiel:** erhebliche Verzögerung des Gesamtplanungsprozesses / der Hilfe
 - **Aber:** “Nicht-Erforderlichkeit“ der Einbeziehung (117 Abs. 6 S. 1) idR kein Ausschlusskriterium

Teilhabeplanung nach § 19 SGB IX

- Zentrales Verfahrensinstrument zur **Koordinierung** komplexer Teilhabeleistungen
- Voraussetzung:
 - mehrere Leistungsträger
 - verschiedene Leistungsgruppen
 - Wunsch Leistungsberechtigten
- ❖ JA Akteur der Rehabilitations- bzw. Eingliederungshilfe?
- ❖ Beispiel:
 - Hilfeantrag / Auftreten von Teilhabebedarfen bspw. während laufender SPFH
 - TH-Bedarfe: Assistenz, (med. Reha)
- ❖ Folge: (kontinuierliche) **Koordinierungs- und Leistungsverantwortung**

§ 36b Anwendung u. Abgrenzung: “Anschlusshilfe” statt Parallelhilfe

- **§ 36b - “Sukzessive” Leistungspflicht:**
- **Anschlusshilfe** nachfolgend zur Leistungsverantwortung der Jugendhilfe
 - **Diagnose** geistige/körperliche Behinderung /Leistungskongruenz
 - § 10 Abs. 4 SGB VIII
 - **Zuständigkeitsverantwortung** der EGH
 - §§ 99, 113 SGB IX
 - **Teilhabeplanung** iSd § 19 SGB IX
 - **Koordinierungs- u. Leistungspflicht** des JHT!

- **“Parallele” Leistungspflicht** iSd § 15 SGB IX
- **Komplexhilfen** (Trägermehrheit, § 15 Abs. 2 SGB IX)
 - **Koordinierungs- und Leistungsverantwortung** des “leistenden” Rehabilitationsträgers (qua “Weiterleitung” od. Fristablauf nach § 14 SGB IX)
 - Pflicht zur **Teilhabeplanung** nach § 19 SGB IX

Schutzzweck und zeitliche Dimension

1. § 36b “Schutzvorschrift”:

- Sicherung kontinuierlicher Hilfe zugunsten Leistungsberechtigter

2. “nahtloser” Übergang”: frühzeitig einsetzende Koordination und Zusammenarbeit

3. Rolle des JHT als Rehaträger “fingiert”

(Frist-)Vorgaben nicht konsistent:

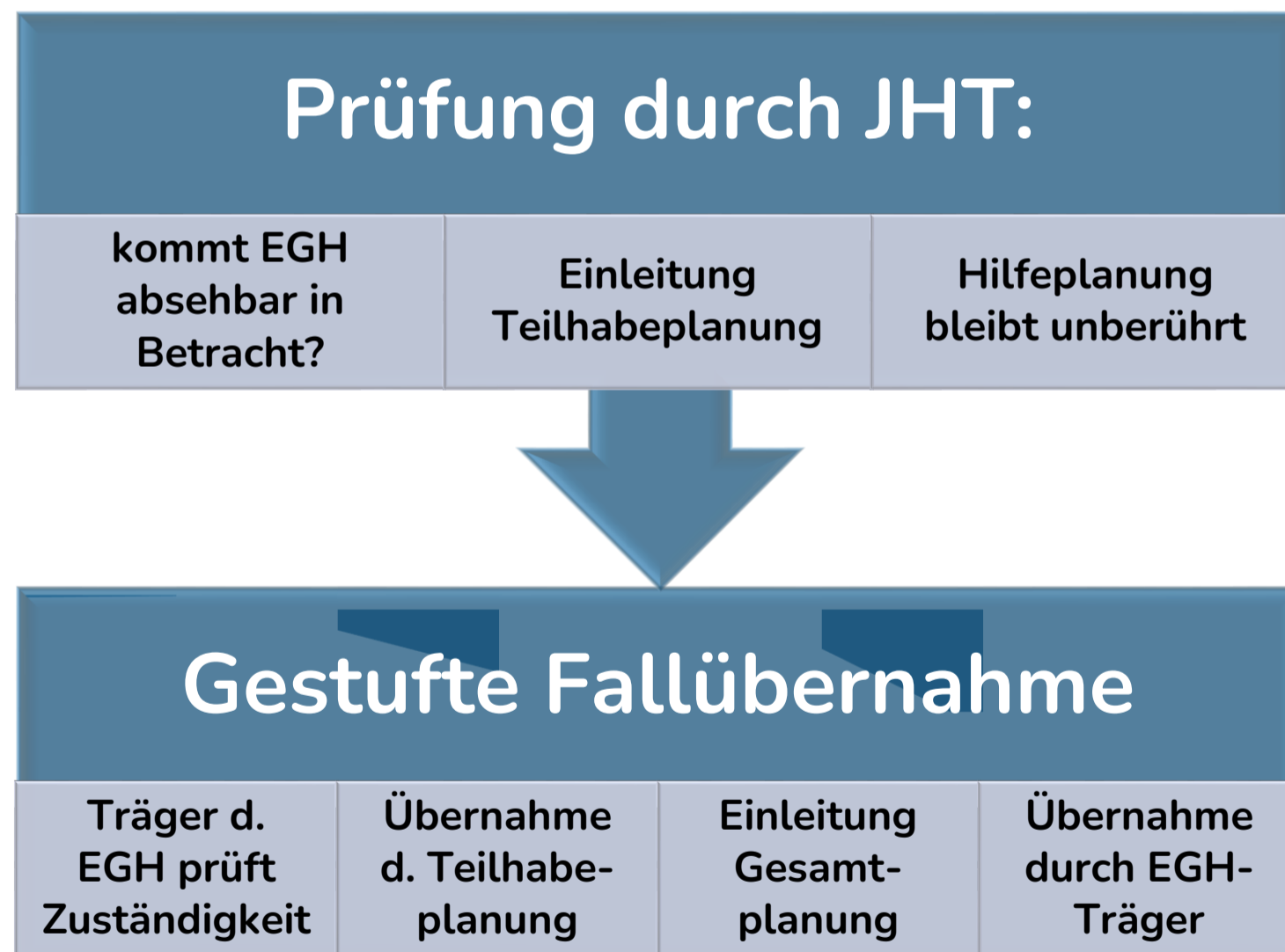
§ 36b: Koordinierungsfunktion

- **Sicherung der Hilfe-kontinuität** mittels vorausschauender Planung und enger Kooperation
- **(Frist-) Vorgaben:**
 - offen
 - situationsabhängig
 - nicht sanktionierbar

§ 14 SGB IX: feste Zuständigkeitszuweisung

- **rasche Hilfestellung/** kein Hin- u. Herschieben
- Umfassend/ abschließend/ endgültig
- **Frist-) Vorgaben:**
 - Eintritt qua Zeitablauf
 - sanktionierbar (Kosten-Erstattungsebene)

Ablaufschema Übergangs-Koordinierung



Separate oder einheitliches Planverfahren ?

gesetzl. Vorgaben sehen
Verschränkung vor

parallele
Planungsinstrumente
denkbar

Vorteil: getrennte
Datenerfassung

Nachteil: Ineffizienz,
Unübersichtlichkeit

Fazit und Ausblick:

Hilfeplanung und Gesamtplanung unterliegen unterschiedlichen Logiken - daher nur bedingt kompatibel

Umsetzung und Verankerung im Praxisalltag – mit unterschiedlicher Geschwindigkeit auf dem Weg, weiterer Ressourcen- und Kenntnisaufbau nötig

Kumulation von Verfahrensvorgaben und teils redundante Regelungen

Stärkere Fokussierung auf Hilfekontinuität und Partizipation

Beteiligungs- und Koordinierungsvorgaben verstärkt und Jugendamt in zentraler Verantwortung

Verstöße idR ohne Rechtsfolgen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

