

Forschungsverbund



Deutsches Jugendinstitut
Technische Universität Dortmund

*Wissenschaftliche Analysen
gesetzlicher Regelungsoptionen und deren
Auswirkungen bei der Zuständigkeit der
Kinder- und Jugendhilfe für Leistungen für junge
Menschen mit und ohne Behinderungen
Forschungsbericht*



Ines Röhm
Benjamin Froncek
Thomas Mühlmann

Ines Röhm | Benjamin Froncek | Thomas Mühlmann

Wissenschaftliche Analysen gesetzlicher
Regelungsoptionen und deren Auswirkungen bei der
Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Leistungen für junge
Menschen mit und ohne Behinderungen



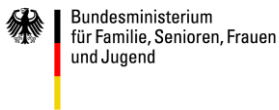
im

Forschungsverbund



Deutsches Jugendinstitut
Technische Universität Dortmund

gefördert vom



Impressum

Verantwortlich für Inhalt und Gestaltung

Technische Universität Dortmund
Fakultät 12 – Erziehungswissenschaft und Soziologie
Forschungsverbund DJI/TU Dortmund
Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik
Vogelpothsweg 78
44227 Dortmund

Autor:innenschaft

Ines Röhm
Benjamin Froncek
Thomas Mühlmann

Mitarbeit

Petra Göbbels-Koch
Daniel Bücker
Robert Benjamin Schulte

ISBN

978-3-910495-03-6

Verlag

Eigenverlag Forschungsverbund DJI/TU Dortmund an der Fakultät 12
der Technischen Universität Dortmund

Lizenzierung

CC BY-NC 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)



Dortmund, Juli 2024

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	5
2. Methode	7
2.1 Scoping Review	7
2.1.1 Recherche.....	7
2.1.2 Auswahlprozess	9
2.1.3 Ergebnisse des Scoping Reviews	11
2.1.4 Sample	13
2.2 Dokumentenanalyse	14
2.2.1 Codesystem	14
2.2.2 Analyseprozess	15
2.3 Konzeptionelle Rahmung.....	16
2.4 Fragen und korrespondierende Datenbestände	17
3. Ergebnisse	18
3.1 Leseanleitung zur konzeptionellen Rahmung und Datenbestände.....	18
3.2 Ergebnisdarstellung: Regelungsgegenstände in konzeptioneller Rahmung	20
3.2.1 Leistungstatbestand.....	21
3.2.2 Leistungsberechtigter Personenkreis	49
3.2.3 Leistungskatalog	60
3.2.4 Persönliches Budget	71
3.2.5 Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung.....	74
3.2.6 Übergangsgestaltung	91
3.2.7 Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII	101
3.2.8 Kostenheranziehung	112
3.2.9 Verfahrenslotsen	122
3.2.10 Wunsch- und Wahlrecht	129
3.2.11 Frühförderung.....	132
3.3 Datenbestände	135
4. Resümee	145
Literatur	152
Anhang	154

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Datenbankrecherche: Verwendete Datenbanken	8
Tabelle 2	Ein- und Ausschlusskriterien Desktoprecherche	9
Tabelle 3	Suchbegriffe und Suchbegriffskombinationen für das Titelscreening	10
Tabelle 4	Codesystem der Dokumentenanalyse.....	15
Tabelle 5	Konzeptionelle Rahmung, tabellarische Darstellung am Beispiel „Hilfeplanung, Gesamt-, und Teilhabepanung“ (exemplarischer Ausschnitt).....	19
Tabelle 6	Datenbestände, tabellarische Darstellung am Beispiel "Leistungsberechtigter Personenkreis"	20
Tabelle 7	Leistungstatbestand, Abschnitt 1 – Bezug zu konkreten Regelungsoptionen.....	23
Tabelle 8	Leistungstatbestand, Abschnitt 2 – ohne Bezug zu konkreten Regelungsoptionen.....	35
Tabelle 9	Leistungsberechtigter Personenkreis, Abschnitt 1 – Anspruchsberechtigung.....	51
Tabelle 10	Leistungsberechtigter Personenkreis, Abschnitt 2 – Behinderung	55
Tabelle 11	Leistungskatalog.....	61
Tabelle 12	Persönliches Budget.....	72
Tabelle 13	Hilfe-, Gesamt- und Teilhabepanung.....	75
Tabelle 14	Übergangsgestaltung	92
Tabelle 15	Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII.....	102
Tabelle 16	Kostenheranziehung, Abschnitt 1 – Debatten nach Umsetzung des KJSG	113
Tabelle 17	Verfahrenslotsen.....	123
Tabelle 18	Wunsch- und Wahlrecht	130
Tabelle 19	Frühförderung.....	133
Tabelle 20	Korrespondierende Datenbestände.....	136

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Flussdiagramm zur Ergebnisdarstellung der verschiedenen Phasen des Scoping Reviews (1. Durchlauf).....	11
Abbildung 2	Flussdiagramm zur Ergebnisdarstellung der verschiedenen Phasen des Scoping Reviews (2. Durchlauf).....	12
Abbildung 3	Im Scoping Review eingeschlossene Dokumente, dargestellt nach Dokumententyp	13
Abbildung 4	Im Scoping Review eingeschlossene Dokumente, dargestellt nach Akteur:innentypen	13

1. Einleitung

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, das 2021 beschlossen wurde, enthält Regelungen zur Schaffung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. Dies verläuft in drei Stufen: (1) die Schnittstellenbereinigung ab 21.06.2021, (2) die Einführung von Verfahrenslotsen ab 2024 und (3) die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen mit und ohne Behinderungen ab 2028. Voraussetzung für die dritte Stufe ist, dass bis zum 01.01.2027 ein Bundesgesetz verkündet wird, das die konkrete Ausgestaltung der Inklusiven Lösung regelt. Im aktuellen Koalitionsvertrag wurde vereinbart, dass das Gesetz noch in der laufenden Legislaturperiode beschlossen werden soll (vgl. SPD, Bündnis 90/Die Grünen/FDP 2021, S. 78).

Die genaue Ausgestaltung der zukünftigen Regelungen ist im Rahmen des KJSG jedoch noch nicht erfolgt. Es ist daher von hoher wissenschaftlicher Relevanz und öffentlichem Interesse, die in Fachdebatten diskutierten Optionen für die Regelungen zur Leistungszuständigkeit wissenschaftlich aufzuarbeiten und hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen zu untersuchen.

Das von der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ^{Stat}) des Forschungsverbundes DJI/TU Dortmund in der Zeit von März 2022 bis Mai 2024 durchgeführte Vorhaben hat das Ziel, in Fachdebatten diskutierte gesetzliche Regelungsoptionen und deren mögliche Auswirkungen bei der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für Leistungen für junge Menschen mit und ohne Behinderungen zu sammeln, zu analysieren und systematisch aufzubereiten. Als Orientierungsrahmen gilt dabei § 108 Sozialgesetzbuch (SGB) VIII, in dem die Übergangsregelungsbereiche zur Gesetzesentwicklung festgelegt sind. Dabei handelt es sich um den leistungsberechtigten Personenkreis, Art und Umfang der Leistungen, Ausgestaltung der Kostenbeteiligung bei diesen Leistungen und die Ausgestaltung des Verfahrens. Im Laufe des Beteiligungsprozesses wurden weitere Regelungsgegenstände angesprochen, die ebenfalls in die Analyse mit aufgenommen wurden, soweit sie Teil der dokumentierten Debatten waren. Folgende Fragestellungen waren dabei leitend:

- *Welche Regelungsoptionen für ein(e) inklusive(s) Kinder und Jugendhilfe(-gesetz) werden in Fachdebatten diskutiert?*
- *Welche möglichen Folgen ergeben sich für den leistungsberechtigten Personenkreis, zur Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen, zur Ausgestaltung der Kostenbeteiligung und zur Ausgestaltung des Verfahrens?*

Zur Beantwortung dieser Fragestellungen wurden öffentlich diskutierte Regelungsoptionen und der entsprechende Stand der Forschung systematisch recherchiert und analysiert sowie um korrespondierende quantitative Daten ergänzt. Als erster Schritt wurde ein Scoping Review in zwei Durchläufen durchgeführt, um zunächst einen umfassenden Überblick über die für das Themenfeld vorhandenen Dokumente zu erlangen. Anhand der in diesem Schritt eingeschlossenen Dokumente erfolgte eine Dokumentenanalyse, in der mithilfe eines Kategoriensystems relevante Aussagen zu den entsprechenden Regelungsoptionen identifiziert und analysiert werden konnten. Die Ergebnisse wurden in eine konzeptionelle Rahmung überführt, die systematisch die Debatten und diskutierten Folgenabschätzungen darstellt. In einem letzten Schritt wurden mögliche quantitative Datenbestände identifiziert, die mit den Inhalten der Regelungsoptionen korrespondieren. Diese werden im Anschluss an die Ergebnisse der Dokumentenanalyse berichtet.

Insgesamt wurden die Recherche- und Analyseschritte zwei Mal durchgeführt. In einem ersten Durchlauf wurden Dokumente bis einschließlich zum Jahr 2022 einbezogen. Dokumente, die danach noch veröffentlicht wurden, wurden in einem zweiten Durchlauf denselben Schritten unterzogen und entsprechend eingeschlossen. Darunter fallen Dokumente im Rahmen des Beteiligungsprozesses „Ge-

meinsam zum Ziel – Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“ sowie alle weiteren Dokumente im Rahmen der Recherchen bis Juni 2023. So konnte eine Analyse innerhalb des Bearbeitungszeitraums realisiert werden.

Im Rahmen des Beteiligungsprozesses wirkten bis Ende 2023 Expert:innen aus Bund, Ländern, Kommunen sowie Fachverbänden der Kinder- und Jugendhilfe, Behinderten- und Gesundheitshilfe, Forschung und Wissenschaft sowie Selbstvertretungsverbänden mit. Ziel des Beteiligungsprozesses „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“ war es, Umsetzungsanforderungen, Umsetzungsoptionen sowie Umsetzungsschritte zur Inklusiven Lösung zu diskutieren und damit verbundene offene Fragen zu klären, um eine Grundlage für die Erarbeitung des Gesetzesentwurfes zu erstellen (vgl. Stiftung SPI 2024). Das Vorhaben der AKJ^{Stat} wurde im Rahmen des Bausteins *Forschung* in den Beteiligungsprozess einbezogen. Die Ergebnisse dieses Forschungsvorhabens werden in dem vorliegenden Bericht vorgestellt.

Der Bericht enthält zunächst ein Methodenkapitel (vgl. 2. Methode) indem die angewandten Recherche-, Erhebungs- und Auswertungsmethoden (vgl. 2.1 Scoping Review und 2.2 Dokumentenanalyse) sowie auch die eingeschlossenen Dokumente (Sample) näher beschrieben werden. Ferner wird eine Einführung in die konzeptionelle Rahmung gegeben (vgl. 2.3 Konzeptionelle Rahmung) und das Vorgehen zu den einbezogenen Datenbeständen erläutert (vgl. 2.4 Fragen und korrespondierende Datenbestände). Im Ergebnisteil (vgl. 3. Ergebnisse) werden die analysierten Regelungsgegenstände mithilfe eines konzeptionellen Rahmens ausführlich dargestellt. Eine Leseanleitung unterstützt das Verständnis des konzeptionellen Rahmens (vgl. 3.1 Leseanleitung zur konzeptionellen Rahmung) und jeder Regelungsgegenstand wird kurz vorgestellt, bevor die Debatten und diskutierten Folgenabschätzungen je Regelungsgegenstand (vgl. 3.2 Ergebnisdarstellung: Regelungsgegenstände in konzeptioneller Rahmung) sowie die möglichen korrespondierenden Datenbestände dargestellt werden (vgl. 3.3 Datenbestände). Kapitel 4 bietet ein Resümee, in dem die analysierten Debatten und Folgenabschätzungen zusammengefasst sowie mögliche Anforderungen an eine Gesetzesgestaltung der Inklusiven Lösung abgeleitet werden (vgl. 4. Resümee).

2. Methode

2.1 Scoping Review

Ein Scoping Review (vgl. Elm/Schreiber/Haupt 2019) dient der systematischen Darstellung eines komplexen Gegenstandsbereichs, indem die wesentliche Literatur zum Thema methodisch angeleitet identifiziert, gesichtet, ausgewählt und zusammengeführt wird. Dabei folgt das Scoping Review im Wesentlichen vier Phasen: In der Phase der *Identifikation* wird eine systematische und umfassende Recherche durchgeführt (vgl. 2.1.1 Recherche). In den Phasen *Vorauswahl* und *Eignung* erfolgen verschiedene Arbeitsschritte, in denen die Beiträge kriteriengeleitet ein- oder ausgeschlossen werden (vgl. 2.1.2 Auswahlprozess). Den Abschluss des Scoping Reviews stellt die vierte Phase, die des *Einschlusses* dar. Darin werden die Beiträge zusammengestellt, die zur Darstellung des Gegenstandsbereichs relevant sind (vgl. 2.1.3 Ergebnisse des Scoping Reviews). Im Anschluss an das Scoping Review wird das Sample vorgestellt, das gleichzeitig die Grundlage für die nachfolgende Dokumentenanalyse darstellt (vgl. 2.1.4 Sample).

2.1.1 Recherche

Die Recherche erfolgte über drei Zugänge: (1) Datenbankrecherche, (2) Desktoprecherche und (3) zusätzliche Quellen. Für die Suche wurden alle Dokumente ab Veröffentlichungsjahr 2010 berücksichtigt, mit dem Hintergrund, dass auch die Debatten vor und während des ersten SGB VIII – Reformprozesses 2016/17 relevante Inhalte für die aktuellen Debatten aufweisen könnten. Dafür wurden mithilfe des Literaturrecherche-Schemas PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) Suchbegriffe identifiziert.

(1) Datenbankrecherche

Für die Datenbankrecherche konnte daraus ein komplexer Suchstrang gebildet werden:

(kjsj OR "kinder- und jugendstärkungsgesetz*" OR "sgb VIII" OR "große lösung" OR "inklusive lösung" OR (jugendhilfe AND inklusi*)) AND (auswirkung* OR regelung* OR folge* OR konsequenz* OR leistung* OR reform* OR inklusi* OR behinder* OR gesetz* OR bthg OR bundesteilhabegesetz OR „sgb ix“ OR eingliederungshilfe OR recht* OR reha* OR teilhabe OR kinder OR jugendliche)

Da die Wahrscheinlichkeit als hoch eingeschätzt wurde, dass dieser Suchstrang relevante Dokumente ausschließt, da vermutlich nicht immer gezielt die Suchbegriffe in der Diskussion um Regelungsoptionen verwendet werden, wurde der Suchstrang verkürzt. Hierbei wurden die Suchelemente *Population* und *Intervention* genutzt, *Comparison* wurde als nicht relevant identifiziert, da im gefragten Themenfeld kein Vergleichsmoment vorliegt, und *Outcome* wurde zur Verkürzung des Suchstranges auf die nächsten Schritte Titel- und Volltextscreening als Einschlusskriterien verschoben. Der verkürzte Suchstrang lautet:

kjsj OR "kinder- und jugendstärkungsgesetz*" OR "sgb VIII" OR "große lösung" OR "inklusive lösung" OR (jugendhilfe AND inklusi*)

Dieser verkürzte Suchstrang konnte in einigen Datenbanken in dieser oder in angepasster Form (je nach Suchmaske) verwendet werden (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1

Datenbankrecherche: Verwendete Datenbanken

Datenbanken des Servers EBSCOHost	Datenbanken des Fachportals Pädagogik	Weitere Einzel Datenbanken
<ul style="list-style-type: none"> - ERIC - Medline - PSYINDEX Literature with PSYN- DEX Tests - APA PsycARTICLES - APA PsycINFO - SocINDEX with Full Text - Education Source - Academic Search Ultimate - CINAHL - Political Science Complete - DACH Information - eBook Collection 	<ul style="list-style-type: none"> - FIS Bildung Literaturdatenbank - BASE: Bielefeld Academic Search Engine - Library of Congress - Casalini libri - Online Contents 	<ul style="list-style-type: none"> - wiso - Sozialwissenschaften - OLC Bildungsforschung - Online Contents - OLC Psychologie - Online Con- tents - OECD iLibrary - Web of Science Core Collection - Scopus - PubPsych - LIVIVO - Das - Suchportal für Lebenswissen- schaften - Google Scholar - Bidok

Quelle: Eigene Darstellung

Zusätzlich wurde der *Katalog Plus* der Universitätsbibliothek der Technischen Universität Dortmund genutzt, um in weiteren Datenbanken oder Verzeichnissen denselben Suchstrang anzuwenden.

(2) Desktoprecherche

Die Desktoprecherche wurde aufgeteilt in (1) die gezielte Suche auf Websites relevanter Verbände, Interessensvertretungen etc. sowie (2) ergänzende offenere Suchen über gängige Suchmaschinen. Die relevanten Verbände, Interessensvertretungen etc. wurden folgendermaßen identifiziert und aufgeteilt: Verbände/Interessensvertretungen der Kinder- und Jugendhilfe und deren Mitglieder; Verbänden/Interessensvertretungen der Behindertenhilfe/ Rehabilitation und deren Mitglieder; Bundes-, Landes-, und kommunale Behörden; Leistungsträgern, Leistungserbringer sowie ereignisbezogene Internetseiten. Eine genaue Auflistung der einzelnen Akteur:innen kann dem Anhang entnommen werden (siehe S. 187). Während des Suchprozesses wurde die Liste fortlaufend ergänzt. Um die Websites systematisch und vergleichbar zu erschließen, wurde eine einheitliche Vorgehensweise ermittelt und angewandt, sowie Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt (siehe Tabelle 2). Im Rahmen der Suchen mit Suchmaschinen wurden dieselben Ein- und Ausschlusskriterien angelegt und anhand des verkürzten Suchstrangs vorgegangen, welcher hierfür um den Suchbegriff „Gesamtzuständigkeit“ erweitert wurde, da im Prozess auffiel, dass dieser Begriff häufiger verwendet wurde als zunächst angenommen. Mit diesem Vorgehen sollte eine bestmögliche Vergleichbarkeit mit den Vorgehensweisen in den anderen Suchen erreicht werden.

(3) zusätzliche Quellen

Des Weiteren konnten vereinzelte Dokumente aus bspw. Newslettern von Verbänden oder durch das Schneeball-System ermittelte Dokumente (bspw. über Literaturverzeichnisse o.Ä.) als „Zusätzliche Quellen“ aufgenommen werden. Die recherchierten Titel aus Datenbankrecherche, Desktoprecherche und den zusätzlichen Quellen wurden mithilfe des Literaturverwaltungsprogramms Citavi festgehalten und organisiert.

Tabelle 2
Ein- und Ausschlusskriterien Desktoprecherche

Ausschluss	Einschluss
Wenn über eine Internetseite eigene Fachzeitschriften auffindbar sind (bspw. die Fachzeitschrift „Forum Erziehungshilfen“ der IGfH), dann sollen die Fachzeitschriften für die Desktoprecherche ausgeschlossen werden, weil diese im Rahmen der Datenbankrecherche einbezogen werden.	Texte, die voraussichtlich nur über diese Internetseite (bzw. nur über das Internet) verbreitet werden (direkt abrufbar sind oder darüber bezogen/bestellt werden können) und die Eigenwerke des jeweiligen Verbands (oder Kooperationen mit anderen Verbänden) sind. Das sind in der Regel Stellungnahmen, Diskussionspapiere, Positionspapiere, Tagungs- oder Gesprächsdokumentationen, AG-Protokolle, etc.
Pressemitteilungen, Tagungsflyer/-programme, Glossar/Erläuterung, Anzeigen (im Sinne von Werbeanzeigen in den Suchergebnissen), social media Beiträge (facebook, twitter, etc.), Newsletter, Wikipedia-Einträge	Stellungnahmen, Positionierungen, Kommentare, Internetartikel, Berichte, Dokumentationen (Fachtagungen, Debatten, (Fach)Gespräche), Qualifizierungsarbeiten
Wenn das Dokument „nur Informationen“ zu Neuerungen des SGB VIII/KJSG enthält – bspw. Handlungs-/bzw. Praxisempfehlungen für Träger zur Umsetzung des BTHG oder KJSG, die nicht über eine Beschreibung des Ist-Stands hinausgehen.	Es sollen Auseinandersetzungen über die Güte oder die Folgen der SGB VIII Reform (Beurteilung des Ist-Stands) sein oder Empfehlungen/Forderungen zur Weiterentwicklung des SGB VIII (Diskussion eines Soll-Stands).
Wenn das Dokument das Thema Inklusion nicht im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe behandelt.	Es muss ein Bezug zur Kinder- und Jugendhilfe enthalten sein. Der Inhalt steht im Kontext der Diskussionen um die SGB VIII-Reform oder zumindest im Kontext der Großen oder Inklusiven Lösung.
Wenn ein Beitrag so kurz oder allgemein gehalten ist, dass auf den ersten Blick erkennbar ist, dass sein Inhalt keine Fachdebatten oder Folgenabschätzungen enthält, die für die Beantwortung der Fragestellungen relevant sind	

Quelle: Eigene Darstellung

2.1.2 Auswahlprozess

Der Auswahlprozess der Studien erfolgte in den Schritten (1) Entfernung von Duplikaten, (2) Titelscreening und (3) Volltextscreening.

- (1) Im Rahmen einer Duplikat-Entfernung wurden zunächst fehlende Titelangaben ergänzt bzw. Titelangaben verschiedener Recherche-Quellen vereinheitlicht. Anschließend wurden daraus diejenigen Beiträge entfernt, die mehr als einmal aufgelistet waren.
- (2) Das Titelscreening erfolgte, nach einem Probedurchlauf, im ersten Schritt blind: Zwei unabhängige Reviewer:innen erfassten Titel und Untertitel der Beiträge. Die Titel und Untertitel wurden dabei anhand von Suchbegriffen dem Screening unterzogen, wenn vorhanden auch das Abstract. Bei Titeln, die nicht oder nur bedingt die Suchbegriffe enthielten, erfolgte ein kurzer Inhaltscheck, um dann eine Entscheidung über Einschluss, Ausschluss oder Unsicherheit zu treffen. Bei *unsicher* oder Diskrepanz in der Zuordnung erfolgte als nächster Schritt eine Diskussion der Reviewer:innen über Ein- oder Ausschluss. Die Suchbegriffe bzw. Suchbegriffskombinationen können in Tabelle 3 eingesehen werden. Dabei wurden folgende Aspekte zusätzlich beachtet: Titel, die Begriffe aus dem Themenfeld Behinderung/Rehabilitation enthielten (bspw. Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK)) sollten in Bezug mit einem Suchbegriff aus der Kinder- und Jugendhilfe stehen. Ähnlich, wenn der:die Autor:in aus dem Kinder- und Jugendhilfeszusammenhang kommt, wurde der Bezug zur Kinder- und Jugendhilfe unterstellt.

Um die Güte der getroffenen Auswahlen der Titel nach *Einschluss*, *Ausschluss*, *unsicher* oder *aufbewahren* zu bestimmen, wurden Übereinstimmungskoeffizienten berechnet. Die Auswahl der beiden unabhängigen Reviewer:innen wurden gegliedert nach den Kategorien *Einschluss*, *unsicher* und *Ausschluss + aufbewahren* und ergaben moderate bis gute Übereinstimmungen (1.977 einbezogene Auswahlen: Cohens Kappa: .68; Krippendorffs Alpha: .67).

Tabelle 3

Suchbegriffe und Suchbegriffskombinationen für das Titelscreening

Alleinstehend	In Kombination mit Anderen
	Inklusi* (Inklusion, inklusiv, inklusives, inklusive, inklusiven)
„Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen“, „Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen“, „Kinder- und Jugendstärkungsgesetz“, „Gesetzesentwurf zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen“, „Gesetzesentwurf eines Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes“, KJSG	
Schnittstellenbereinigung Kinder- und Jugendhilfe / Behinderten-/Eingliederungshilfe, „große Lösung“, „inklusive Lösung“	Schnittstellen
„SGB VIII-Novelle“, „SGB VIII-Reform“, „Novellierung SGB VIII“, „Reform des SGB VIII“	„SGB VIII“, „SGB-VIII“, Modernisierung, Reformprozess, Reform
Gesamtzuständigkeit, „Leistungen/Hilfen aus einer Hand“ („unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe“)	
„SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“	
	Referentene Entwurf, Gesetzesentwurf
	Behinderung, Vielfalt, Diversität, Gleichheit, Gleichbehandlung, Gleichberechtigung, Teilhabe, Partizipation
	BTHG, SGB IX, UN-Behindertenrechtskonvention
	Eingliederungshilfe, Teilhabeplanung, Hilfeplanung
	Stellungnahme

Quelle: Eigene Darstellung

- (3) Für das Volltextscreening erfolgte ebenfalls zunächst ein Probedurchlauf, um das Vorgehen zu bewerten und die Ein- und Ausschlusskriterien gegebenenfalls zu erweitern oder zu spezifizieren. Die im Titelscreening eingeschlossenen Dokumente wurden in diesem Schritt von drei Reviewer:innen beurteilt und unter ihnen aufgeteilt. Die folgenden Einschlusskriterien wurden festgelegt: Die Dokumente sollten die Inklusive bzw. Große Lösung oder Gesamtzuständigkeit diskutieren. Sie sollten weiterhin Aspekte zu Regelungen einer Gesamtzuständigkeit im SGB VIII enthalten und Regelungsgegenstände aus den in § 108 SGB VIII benannten Übergangsbereichen Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises, Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen, Ausgestaltung der Kostenbeteiligung bei diesen Leistungen sowie Ausgestaltung des Verfahrens entweder direkt oder indirekt benennen. Aufgenommen werden konnten dabei alle Textformen (Artikel, Aufsätze, PowerPoint Präsentationen, Stellungnahmen, etc.), da in diesem Schritt nicht die wissenschaftliche Qualität der Dokumente, sondern deren Beitrag zur Inklusiven Lösung in dem Sinne geprüft wurde, ob sie Regelungsvorschläge, damit zusammenhängende Argumentationen oder Folgenabschätzungen enthalten. Außerdem war ein Einschluss immer dann möglich, wenn Behindertenhilfe/Rehabilitation und Kinder- und Jugendhilfe gemeinsam in einem Beitrag diskutiert wurden, mit Bezug zu Regelungsgegenständen bzw. auch Regelungsoptionen. Entsprechend sollten Dokumente ausgeschlossen werden, wenn der Bezug zur Inklusiven Lösung oder zur inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe fehlt. Bei Dokumenten, die sich zwar mit der Inklusiven Lösung befassen, aber eher auf einer pädagogischen Handlungsebene und somit kein direkter Bezug zu Regelungsoptionen erkennbar wurde, war im Einzelfall zu entscheiden, ob das Dokument für die Analyse relevante Inhalte enthält und aufgenommen wird. Für später folgende Darstellungsmöglichkeiten wurde in diesem Schritt noch nach Art des Beitrags (bspw. Stellungnahme, Zeitschriftenaufsatz, Tagungsdokumentation, etc.) sowie Akteur:innen (bspw. Wissenschaft, Wohlfahrtsverband, Behörde, etc.) differenziert.

Die einzelnen Phasen des Scoping Reviews erfolgten aufeinander aufbauend. Während des Volltextscreenings wurden die Beiträge zum einen einem Dokumententyp und zum anderen einer Akteur:innen-Kategorie zugeordnet, um das Spektrum an Beitragsarten und am Reformprozess Beteiligten abbilden zu können.

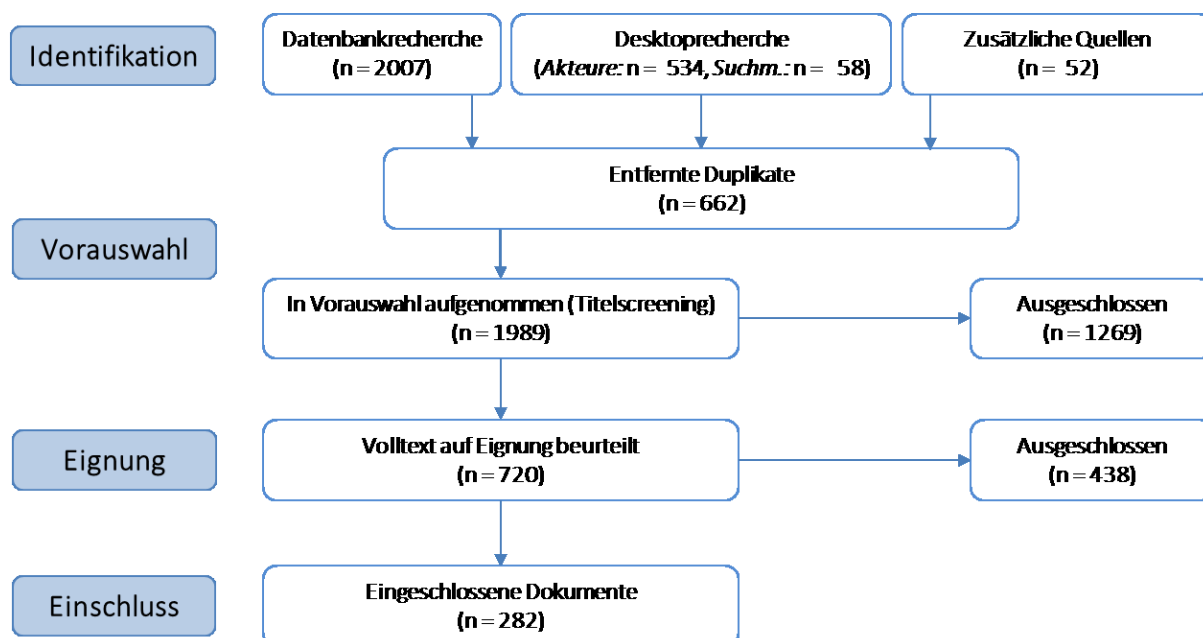
Sowohl im Schritt der Recherche als auch in der Aufbereitung der eingeschlossenen Dokumente nach Regelungsgegenständen wurde die Problematik deutlich, dass im Rahmen des thematischen Diskurses innerhalb der Dokumente Regelungsgegenstände nicht immer als solche konkret benannt wurden, sondern auch als Beschreibung oder anderweitig indirekt verwendet werden. Für die Recherche konnte über die Verwendung des verkürzten Suchstrangs sichergestellt werden, dass alle relevanten Dokumente erfasst wurden. Für den Aufarbeitungsschritt bedeutete dies, dass gegebenenfalls einzelne Codiereinheiten nicht darüber erfasst wurden, sondern erst in der Dokumentenanalyse deutlich werden.

2.1.3 Ergebnisse des Scoping Reviews

Im Folgenden werden die Ergebnisse des Scoping Reviews nach Recherche-Durchläufen getrennt dargestellt. Abbildung 1 zeigt eine Übersicht über die einzelnen Ergebnisse des Scoping Reviews im 1. Durchlauf.

Abbildung 1

Flussdiagramm zur Ergebnisdarstellung der verschiedenen Phasen des Scoping Reviews (1. Durchlauf)



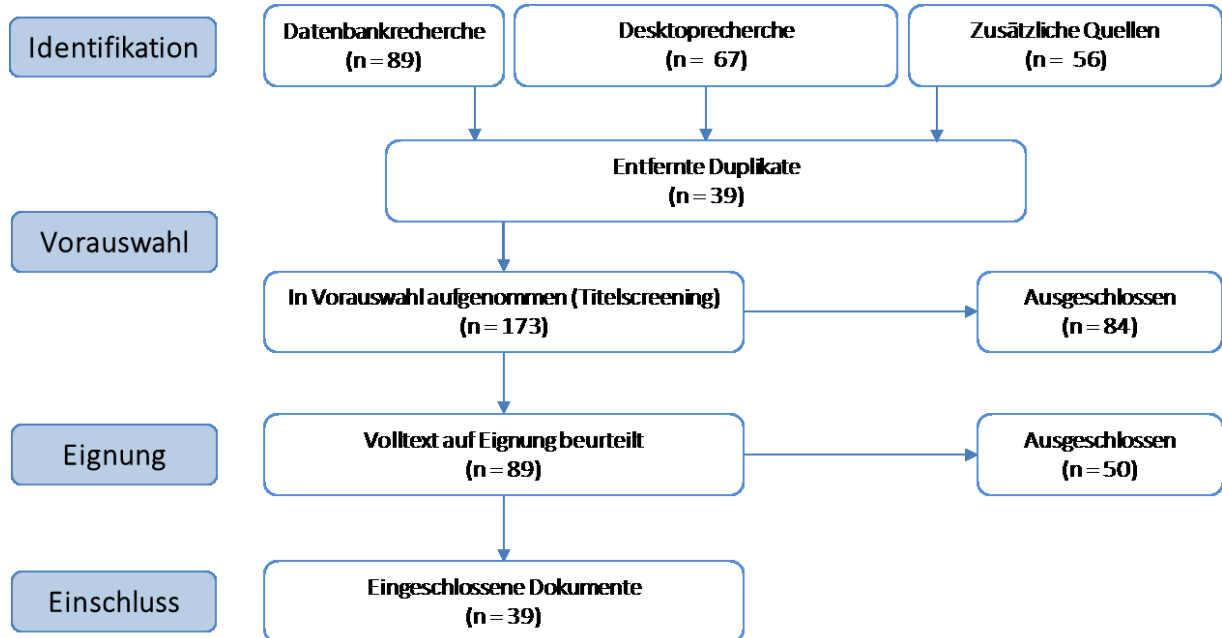
Quelle: Eigene Darstellung

Da die systematische Recherche breit angelegt war, wurden typischerweise deutlich mehr Dokumente erfasst, als letztlich relevante Inhalte enthielten. So wurden von den 2.651 Dokumenten letztlich 282 (11%) eingeschlossen, die die für die Gesetzesreform relevanten Regelungsgegenstände diskutieren und Regelungsoptionen benennen. Alle ausgeschlossenen Dokumente bewegten sich entweder nicht im durch die Suchbegriffe abgesteckten Themenspektrum und wurden im Titelscreening eliminiert oder sie behandelten den gesuchten Themenbereich, aber diskutierten entweder keine Regelungsoptionen oder behandelten die Thematik lediglich übergeordnet oder aus einer anderen, bspw. pädagogischen Handlungsperspektive. Die Liste der Dokumente kann dem Anhang entnommen werden (siehe S. 160). Im Rahmen der Recherche gab es Einschränkungen vor allem im Bereich der Suche über die Internet-Suchmaschinen. Hier können übliche Verzerrungen durch den Algorithmus der Suchmaschine sowie durch individuelle Browser-Einstellungen aufgetreten sein und wurden aus diesem Grund lediglich ergänzend mit einbezogen.

Das Vorgehen im 2. Durchlauf war identisch mit dem des 1. Durchlaufs. Hier konnten von 212 recherchierten Dokumenten 39 (18%) eingeschlossen werden. Abbildung 2 zeigt die Ergebnisse des 2. Durchlaufs in der Übersicht.

Abbildung 2

Flussdiagramm zur Ergebnisdarstellung der verschiedenen Phasen des Scoping Reviews (2. Durchlauf)



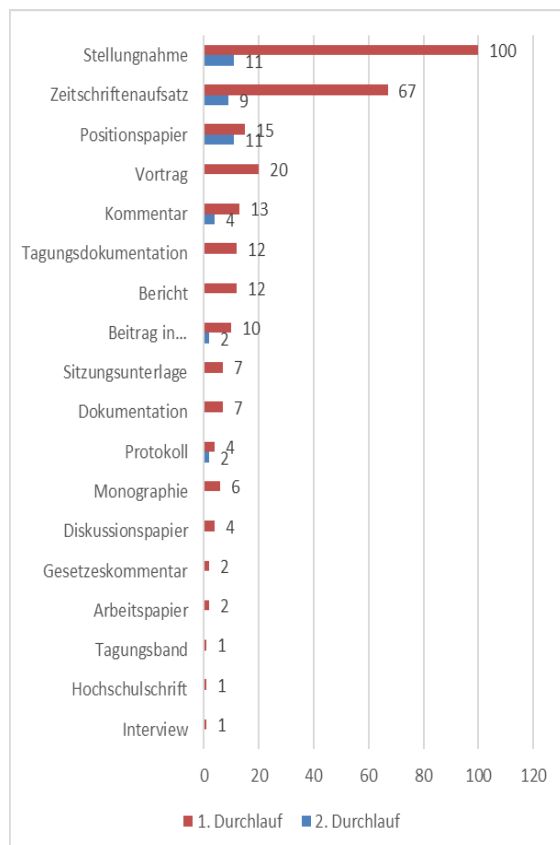
Quelle: Eigene Darstellung

2.1.4 Sample

Für die eingeschlossenen Dokumente wurden Aufbereitungen bezüglich der Dokumenten- sowie verfassenden Akteur:innentypen (vgl. auch 2.1.1 Recherche) vorgenommen, die das hier verwendete Sample ergeben. Diese sind nach Auftreten ihrer Häufigkeiten und differenziert nach dem 1. und dem 2. Durchlauf aufgelistet in Abbildung 3 und Abbildung 4. Eine Auflistung aller eingeschlossenen Dokumente kann dem Anhang entnommen werden.

Abbildung 3

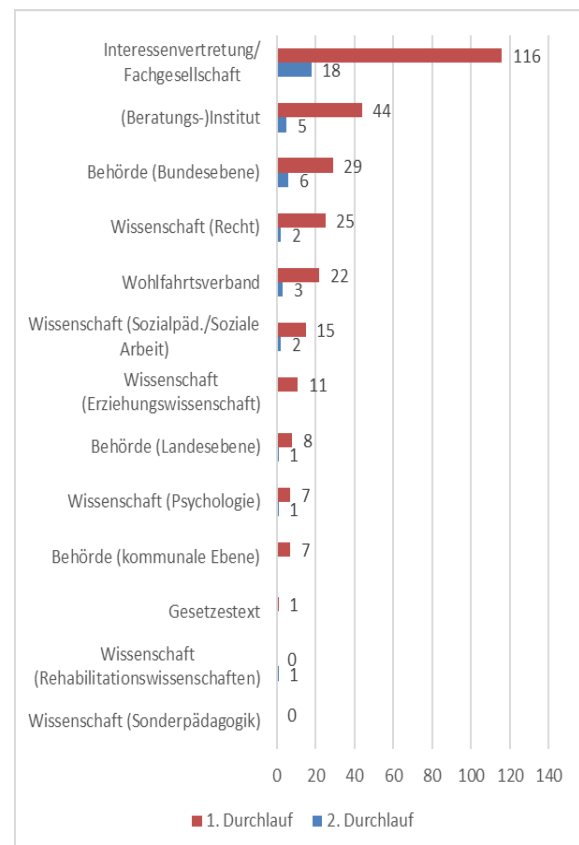
Im Scoping Review eingeschlossene Dokumente, dargestellt nach Dokumententyp



Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 4

Im Scoping Review eingeschlossene Dokumente, dargestellt nach Akteur:innentypen



Quelle: Eigene Darstellung

Es wird deutlich, dass die meisten einbezogenen Dokumente aus Stellungnahmen, Zeitschriftenaufsätzen und Positionspapieren bestehen. Bei den Stellungnahmen handelt es sich zuvorderst um jene, die im Zusammenhang mit den Beteiligungsprozessen der Bundesregierung entstanden sind („Mitreden – Mitgestalten“; „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“). Auch bei den Zeitschriftenaufsätzen sowie bei den Positionspapieren handelt es sich im überwiegenden Maße um solche, die im Zuge der Beteiligungsprozesse bzw. als Reaktion darauf entstanden sind. In Hinblick auf die Akteur:innen zeigt sich, dass die meisten Dokumente von Interessensvertretungen/Fachgesellschaften in die Analysen aufgenommen wurden, gefolgt von Instituten sowie Behörden auf Bundesebene. Für die Aufbereitung hinsichtlich der Akteur:innentypen muss allerdings einschränkend angemerkt werden, dass zum einen die Definition und Zuordnung von Akteur:innentypen nicht eindeutig erscheint (bspw. sind „Interessenvertretungen/Fachgesellschaft“ und „Wohlfahrtsverband“ zuweilen nicht klar voneinander zu trennen) und dass zum anderen auch die Dokumente nicht immer eindeutig den Akteur:innentypen zugeordnet werden konnten. Das hat den Hintergrund, dass bspw. Einzelautor:innen teilweise sowohl als Wissenschaftler:innen als auch Mitglieder von Fachgesellschaften (oder ähnliche Doppelrollen) auftreten. Bei mehreren Autor:innen traten auch Zusammenschlüsse verschiedener Fachdisziplinen oder transdisziplinäre Veröffentlichungen von Wissenschaft und Praxis auf. Hier wurde sich bei der Zuordnung zu einem Akteur:innentyp für den Kontext des/der Erstautor:in entschieden.

Durch die breite Anlage der Recherchen und die systematischen Auswahlsschritte sowie durch die hohe Anzahl eingeschlossener Stellungnahmen von Interessensvertretungen und Fachgesellschaften kann insgesamt davon ausgegangen werden, dass vor allem der Diskurs, der im Rahmen und im Kontext um die Beteiligungsprozesse herum entstanden ist, zumindest annähernd vollständig einbezogen werden konnte.

2.2 Dokumentenanalyse

Im Anschluss an das Scoping Review wurden die in diesem Prozess eingeschlossenen Dokumente einer Dokumentenanalyse in Form einer inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse (vgl. Kuckartz/Rädiker 2022) unterzogen. Leitend waren dabei die obigen Fragestellungen:

- *Welche Regelungsoptionen für ein(e) inklusive(s) Kinder und Jugendhilfe(-gesetz) werden in Fachdebatten diskutiert?*
- *Welche möglichen Folgen ergeben sich für den leistungsberechtigten Personenkreis, zur Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen, zur Ausgestaltung der Kostenbeteiligung und zur Ausgestaltung des Verfahrens?*

Die für diese Fragestellungen relevanten Inhalte in den Dokumenten wurden identifiziert, kenntlich gemacht (codiert) und zusammengeführt. Zu diesem Zweck wurde ein Codesystem entwickelt (2.2.1 Codesystem), das für die nachfolgende Dokumentenanalyse leitend war (2.2.2 Analyseprozess). Durchgeführt wurde die Dokumentenanalyse unter Nutzung der Software MAXQDA 2022 (vgl. VERBI – Software. Consult. Sozialforschung. GmbH 2021).

2.2.1 Codesystem

In einem zunächst deduktiven Arbeitsschritt wurden Oberkategorien entwickelt, die sich inhaltlich an den in § 108 SGB VIII formulierten Regelungsgegenständen orientierten oder an den in den entspre-

chenden Beteiligungsprozessen aufgerufenen Regelungsgegenständen. Es erfolgte ein erster Codierdurchgang an etwa 10% des Materials durch zwei Codierende, wobei darauf geachtet wurde, eine größtmögliche Diversität an Dokumententypen einzuschließen. Das Codesystem wurde daraufhin im Austausch der beiden Codierenden induktiv weiterentwickelt und um Subkategorien erweitert (vgl. Tabelle 4). Bei den deduktiv angelegten Oberkategorien handelt es sich zunächst um *thematische Kategorien*. Im Laufe der weiteren Entwicklung induktiv entwickelte Subkategorien enthalten unter anderem *evaluative Kategorien*.

Tabelle 4
Codesystem der Dokumentenanalyse

Oberkategorien	Unterkategorien	Subkategorien
Leistungsberechtigter Personenkreis	Anspruchsverhältnis	Eltern/Kinder & Jugendliche
		Kinder/Jugendliche
		Eltern
		Anspruchsverhältnis: Folgen der Regelung
		Definition
	Behinderung	Aufhebung Wesentlichkeit
		Übernahme Wesentlichkeit
		Behinderung: Folgen der Regelung
		Leistungsberechtigter Personenkreis: Modalitäten
		Ziele der Regelung
Leistungstatbestand	Regelungsoption: „§ 35a SGB VIII erweitert“	
	Regelungsoption: „einheitlicher Tatbestand“	
	Regelungsoption: „getrennter Tatbestand“	
	Ausgestaltung der Regelung: Rechtsfolgen	
	Persönliches Budget	
	Ausgestaltung der Regelung: Modalitäten	
	Folgen der Regelung	Allgemeine Folgen der Regelungen
		Folgen für Familien
		Fachliche Folgen
		Folgen für Fachkräfte/Personal
Kostenfolgen		
Organisation/Verwaltung/Träger		
Leistungen/Leistungskatalog	offen/teiloffen	
	geschlossen	
	teiloffen	
	Ort der Leistungen (SGB VIII, SGB IX, Verweise)	
	Leistungen/Leistungskatalog: Modalitäten	
Kostenheranziehung		
Hilfe-, Gesamt-, Teilhabepanung	Bedarfsermittlung	
	Verfahren	
	Hilfe-, Gesamt-, Teilhabepanung: Modalitäten	
Verfahrenslotsen		
Zuständigkeitswechsel SGB IX SGB VIII		
Übergangsmanagement	Planung/Konzeption	
	Altersgrenzen	
Sonstiges		

Quelle: Eigene Darstellung

Dieses Codesystem wurde in einen ausführlichen Codierleitfaden übersetzt und mit Erläuterungen und Ankerbeispielen versehen (siehe Anhang, S. 154). Dies diente der Unterstützung der Arbeit des Codierens und sorgte für eine größtmöglich ähnliche Umsetzung der Codierungen durch die Codierenden.

2.2.2 Analyseprozess

Als *Analyseeinheit* festgelegt wurden die aus allen im vorangegangenen Scoping Review eingeschlossenen Dokumente. Eine *Codiereinheit* bestand aus mindestens einem Sinnzusammenhang, das heißt, es wurden Halbsätze und Sätze bis hin zu maximal Absätzen (Kontexteinheit) codiert, die eine vollständige sinnzusammenhängende Aussage enthalten und die losgelöst vom übrigen Text verstanden werden

können. Überlappende Codierungen waren möglich. Über Unsicherheiten tauschten sich die Codierenden aus bis ein Konsens erreicht wurde.

Nachdem die eingeschlossenen Dokumente codiert waren, wurden die codierten Segmente paraphrasiert, reduziert und schließlich inhaltlich zusammengefasst. So konnten die Segmente in die konzeptionelle Rahmung überführt und als Debatten oder Folgen identifiziert werden.

2.3 Konzeptionelle Rahmung

Eingebettet sind die hier berichteten Ergebnisse entlang der normativen sowie politischen Ziele einer Inklusiven Lösung. Diese speisen sich aus zwei Quellen:

(1) Im § 108 SGB VIII sind die wesentlichen Gegenstandsbereiche benannt, die im Rahmen der Inklusiven Lösung gestaltet werden müssen. Dabei handelt es sich um die Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises sowie von Art und Umfang der Leistungen, ferner um die Ausgestaltung der Kostenbeteiligung bei den Leistungen sowie um die Ausgestaltung des Verfahrens. Entsprechend wurden die Regelungsgegenstände in den Analysen systematisiert. In den Ergebnissen fallen unter den Bereich der Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises die Regelungsgegenstände „Leistungstatbestand“ und „leistungsberechtigter Personenkreis“. Unter den Bereich der Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen fallen die Regelungsgegenstände „Leistungskatalog“ und „Persönliches Budget“. Unter den Bereich der Kostenbeteiligung fällt der Regelungsgegenstand „Kostenheranziehung“. Schließlich fallen unter den Bereich der Ausgestaltung des Verfahrens die Regelungsgegenstände „Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung“, „Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII“ sowie „Übergangsgestaltung“.

(2) Die Bundesregierung benennt verschiedene politische Ziele im Zusammenhang mit der Inklusiven Lösung (vgl. Deutscher Bundestag 2021). Sie können als leitend betrachtet werden bei der Gestaltung der Regelungsgegenstände und sind damit auch bedeutsam für die Ergebnisse des vorliegenden Berichts. Dabei sind die Ziele eher global auf die Inklusive Lösung bezogen und werden daher dem Ergebnisteil (vgl. 3. Ergebnisse) vorangestellt.

So soll eine insgesamt verbesserte Lage von jungen Menschen mit Behinderungen erreicht werden, indem die spezifischen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen stärker zum Tragen kommen und indem alle staatlichen Maßnahmen an einer Inklusionsperspektive ausgerichtet sind, die keine Aussonderungen duldet (vgl. Deutscher Bundestag 2021, S. 3).

Ferner soll die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umgesetzt sein (vgl. ebd. S. 16), Teilhabemöglichkeiten durch „Hilfen aus einer Hand“ verbessert sein (vgl. ebd. S. 56), gleiche Teilhabechancen und Fördermöglichkeiten in allen Bundesländern erreicht (vgl. ebd. S. 55) und Chancengleichheit durch Stärkung derjenigen, die besonderen Unterstützungsbedarf haben, gesichert sein (vgl. ebd. S. 41). Auch soll eine ganzheitliche und individuelle Förderung durch die Berücksichtigung behinderungsspezifischer und/oder erzieherischer Bedarfe ermöglicht werden (vgl. ebd. S. 47).

Zu diesem Zweck sollen die Leistungen der Eingliederungshilfen für junge Menschen mit (drohenden) seelischen, körperlichen, sog. (sogenannten) geistigen und Sinnesbehinderungen im SGB VIII zusammengeführt sein (vgl. ebd. S. 76) und damit vorrangig vom Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe gewährt werden (vgl. ebd. S. 16). Die Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe nach SGB IX soll damit überwunden sein

(vgl. ebd. S. 3). Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen der Kinder- und Jugendhilfe sind verringert oder fallen weg (vgl. ebd. S. 56) und eine Rechts- und Verwaltungsvereinfachung soll erreicht werden (vgl. ebd. S. 70).

Die hier genannten normativen und politischen Ziele bilden das Grundgerüst für die konzeptionelle Rahmung, die die Arbeiten an der Dokumentenanalyse sowie der Ergebnisdarstellung systematisiert und strukturiert haben. Die praktische Ausgestaltung dieses konzeptionellen Rahmens wird im Ergebnisteil näher dargelegt.

2.4 Fragen und korrespondierende Datenbestände

Aus den unter 3.2 dargestellten Regelungsoptionen, Debatten sowie diskutierten Folgenabschätzungen können verschiedene Fragen mit Bezug zu quantitativen Daten abgeleitet werden. Diesbezüglich wurden sogenannte korrespondierende Datenbestände recherchiert und, sofern vorhanden und geeignet, den jeweiligen Regelungsoptionen zugeordnet.

Grundlage dafür bildeten die Regelungsoptionen und Themenfelder, die in den Dokumenten diskutiert wurden. Aus ihnen wurden zunächst Fragen abgeleitet, die einer weiteren Beantwortung durch quantitative Daten bedürfen. Auf dieser Grundlage wurde dann recherchiert, welche Datenbestände existieren, die einen Beitrag zur Beantwortung der Fragen leisten könnten. In Fällen, in denen entsprechende Daten vorliegen, werden diese berichtet oder auf sie verwiesen.

Korrespondierende Datenbestände sind vor allem quantitative Daten der amtlichen Statistik, bspw. der Kinder- und Jugendhilfestatistik oder der Statistik der Empfänger:innen von Leistungen nach dem SGB IX. An verschiedenen Stellen wurden diese noch ausgeweitet um weitere amtliche Statistiken oder durch eigens erhobene Daten durch Dritte, bspw. der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR).

Durch das Hinzufügen korrespondierender Datenbestände soll ein Beitrag geleistet werden, mögliche quantitative Dimensionen diskutierter Regelungsoptionen bzw. der darin enthaltenen Themen besser einschätzen zu können.

3. Ergebnisse

In diesem Teil werden die analysierten Regelungsgegenstände mithilfe eines konzeptionellen Rahmens ausführlich dargestellt. Hierbei handelt es sich um die Regelungsgegenstände Leistungstatbestand (3.2.1), Leistungsberechtigter Personenkreis (3.2.2), Leistungskatalog (3.2.3), persönliches Budget (3.2.4), Hilfe,- Gesamt- und Teilhabeplanung (3.2.5), Übergangsgestaltung (3.2.6), Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII (3.2.7), Kostenheranziehung (3.2.8), Verfahrenslotsen (3.2.9), Wunsch- und Wahlrecht (3.2.10) sowie Frühförderung (3.2.11). Der Regelungsbereich Barrierefreiheit hat sich für die vorliegende Analyse als Querschnittsthema ergeben und ist somit in einigen der berichteten Regelungsgegenständen wiederzufinden, soweit es sie inhaltlich betraf.

Die Analysen schließen Debatten aus 2201 codierten Segmenten in 282 Dokumenten des 1. Recherehdurchlaufs bis Ende 2022 sowie 2449 codierte Segmente in 39 Dokumenten des 2. Recherehdurchlaufs bis Juni 2023 sowie die kommentierten Arbeitspapiere aus dem Beteiligungsprozess „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“, die nach Juni entstanden sind, ein. Diese werden in zusammengefassten Hauptsträngen der Debatten, ihren Intentionen und Kernaussagen dargestellt. Die in den konzeptionellen Rahmungen vermerkten Verweise auf die in die Analysen aufgenommenen Dokumente ermöglichen eine differenzierte Auseinandersetzung (siehe Anhang, S. 160).

Im Anschluss werden in Kapitel 3.3 (Datenbestände) korrespondierende Fragen an Daten sowie entsprechende Datenbestände dargestellt.

3.1 Leseanleitung zur konzeptionellen Rahmung und Datenbestände

Bei der Darstellung der Ergebnisse und auch der Datenbestände wird zur besseren Übersichtlichkeit auf eine Tabellenform zurückgegriffen.

Für die Ergebnisse der Analysen orientiert sich die Tabelle am konzeptionellen Rahmen. Der konzeptionelle Rahmen enthält verschiedene Begrifflichkeiten, die im Folgenden erläutert werden. Dies soll Lesenden dabei helfen, die Systematik der Ergebnisdarstellung besser erfassen und einordnen zu können (siehe Tabelle 5).

- Ein *Regelungsgegenstand* gibt den Themenbereich an, der gesetzlich zu regeln ist. Die hier aufgeführten Regelungsgegenstände orientieren sich inhaltlich an den in § 108 SGB VIII formulierten Regelungsgegenständen sowie ergänzend an den in den entsprechenden Beteiligungsprozessen aufgerufenen Regelungsgegenständen.
- Innerhalb eines Regelungsgegenstands gibt es *Regelungsoptionen*. Sie geben die in den analysierten Dokumenten benannten Optionen an, mit denen ein Regelungsgegenstand gesetzlich ausgestaltet werden kann.
- Zu einer Regelungsoption werden dann die dazugehörigen *Debatten* berichtet. Hier werden Argumente für oder gegen eine Regelungsoption dargestellt oder weitere Gestaltungsaspekte für diese Regelungsoption diskutiert.
- Schließlich werden *diskutierte Folgenabschätzungen* berichtet. Dies sind Folgenabschätzungen durch die Autor:innen der einbezogenen Dokumente in Bezug auf bestimmte Regelungsoptionen oder Diskussion/Debatten. Zuweilen sind dies auch Meinungen von Autor:innen der einbezogenen Dokumente als Folge einer Diskussion/Debatte.

Tabelle 5

Konzeptionelle Rahmung, tabellarische Darstellung am Beispiel „Hilfeplanung, Gesamt-, und Teilhabeplanung“ (exemplarischer Ausschnitt)

Regelungen			
Regelungsgegenstände	Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Hilfeplanung, Gesamt-, und Teilhabeplanung	Bedarfsermittlung	Bedarfsermittlungsverfahren muss Beteiligungsprozess und Selbstbestimmung der Betroffenen stärken (188, S. 5-6)	Eine Normierung der Bedarfsklärung, ohne die Wünsche der Berechtigten zu berücksichtigen, führt zu Hürden und schreckt ab (76, S. 47)

Quelle: Eigene Darstellung

Die Tabellen können von links nach rechts gelesen werden. Das heißt, dass Inhalte, die auf horizontaler Ebene aufgeführt sind, miteinander in Bezug stehen. Leere Zellen unter *Debatten* oder unter *diskutierte Folgenabschätzungen* bedeuten, dass es keine Entsprechung in der jeweiligen Nachbarzelle gab, dass sie sich dann aber direkt auf die jeweilige Regelungsoption beziehen.

Jede Zelle unter *Debatten* sowie unter *diskutierte Folgenabschätzungen* beinhaltet neben den zusammengefassten Inhalten auch Zahlen. Sie stehen für die Dokumente, die diesen Inhalt beigetragen haben. Beispielsweise bedeutet „76, S. 47“, dass der Inhalt der Zelle dem Dokument Nr. 76, Seite 47 entstammt. Mehrere solcher Zahlen in einer Zelle bedeuten, dass mehrere Autor:innen sich in gleicher Weise zu diesem Inhalt geäußert haben und dass deren Aussagen in dieser Zelle zusammengefasst wurden.

Aussagen in **fett** zeigen an, dass diese im **2. Durchlauf** generiert wurden. Sie können dadurch von den Aussagen aus dem 1. Durchlauf unterschieden werden.

Ergänzende Hinweise:

- Es wurden keine Gewichtungen der Beiträge vorgenommen. Das bedeutet, Einzelaussagen stehen zunächst gleichwertig neben Aussagen, die von mehreren Akteur:innen getroffen wurden. Erkennbar ist dies an der Anzahl der Quellenverweise innerhalb einer Zelle. Dies dient dazu, die größtmögliche Spannbreite der Debatten abzubilden.
- Da es sich um zeitlich zurückliegende Debatten handelt, kann es sein, dass Bezüge bspw. zu „SGB XII“ hergestellt werden. Gemeint sind dabei stets die Regelungen zu den Eingliederungshilfen – sei es vor oder nach Umsetzung des BTHG in 2020.
- In manchen Fällen wiederholen sich Aussagen über die Teilkapitel bzw. Regelungsgegenstände hinweg. Dies hängt damit zusammen, dass die Debatten natürlich nicht trennscharf geführt wurden und Aussagen somit innerhalb verschiedener Regelungsgegenstände relevant sein können.
- Die in den konzeptionellen Rahmungen dargestellten Aussagen ergeben sich aus den recherchierten und analysierten, zurückliegenden Beiträgen von Dritten. Die Autor:innen des vorliegenden Forschungsberichts geben diese Aussagen wieder, machen sie sich aber nicht zu eigen
- Die kommentierten Arbeitspapiere der AG-Sitzungen zum Beteiligungsprozess „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die Inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“ nehmen aufgrund ihrer hohen Informationsdichte einen großen Teil der dargestellten Aussagen ein. Dementsprechend wurde dadurch eine dichtere Anzahl an codierten Segmenten in weniger Dokumenten erzeugt, als im ersten Durchlauf. Wenn hier auf einer Seite mehrere Stimmen für die gleiche Aussage vergeben wurden, wird die Seite als Quelle nur einmal angegeben.

Für die Datenbestände wurde eine andere Form der tabellarischen Darstellung gewählt. Sie geht ebenfalls vom Regelungsgegenstand aus, führt aber im Weiteren Fragestellungen und korrespondierende Datenbestände aus (siehe Tabelle 6). Die Fragestellungen wurden induktiv auf Grundlage der analysierten Beiträge in den konzeptionellen Rahmungen der Regelungsgegenstände und darin ungeklärten Sachverhalten formuliert und hierzu korrespondierende Datenbestände ermittelt.

Tabelle 6

Datenbestände, tabellarische Darstellung am Beispiel "Leistungsberechtigter Personenkreis"

Regelungsgegenstand	Fragestellungen	korrespondierende Datenbestände
Leistungsberechtigter Personenkreis	8. Wie viele Kinder und Jugendliche nehmen Hilfen zur Erziehung und/oder Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII sowie nach SGB IX in Anspruch?	Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige: <ul style="list-style-type: none"> • Die Anzahl der Hilfen zur Erziehung (inkl. junge Volljährige, ohne Erziehungsberatung) hat sich insgesamt von 462.380 Inanspruchnahmen in 2008 auf 693.767 Inanspruchnahmen in 2021 gesteigert, wovon 600.737 junge Menschen minderjährig waren. In 2021 entspricht dies einer Inanspruchnahme von 215.019 stationären Hilfen und 478.748 ambulanten Hilfen (inkl. junge Volljährige) (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 5). • ...

3.2 Ergebnisdarstellung: Regelungsgegenstände in konzeptioneller Rahmung

Im Folgenden werden die Ergebnisse in Form der konzeptionellen Rahmung dargestellt. Dabei erfolgt stets eine kurze Erläuterung zu jedem der Regelungsgegenstände, bei der in die je enthaltenen Themenbereiche eingeführt wird (vgl. 3.2.1-3.2.11). Anschließend werden die korrespondierenden quantitativen Datenbestände berichtet, wobei darin Verweise auf die Regelungsoptionen erfolgen, auf die die Daten sich beziehen sollen (vgl. 3.3).

3.2.1 Leistungstatbestand

Unter dem Stichwort Leistungstatbestand werden gesetzliche Regelungsoptionen zu der Frage zusammengefasst, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit ein Anspruch auf eine Hilfe oder Leistung ausgelöst wird und ferner, welche Rechtsfolge sich aus diesem Anspruch ergibt. Die Frage, wie der Leistungstatbestand und damit der grundsätzliche Zugang zu Hilfen und Leistungen gesetzlich definiert wird, ist für die Inklusiven Lösung daher zentral.

Aktuell bestehen unterschiedliche Leistungstatbestände für den Zugang zu Hilfen bzw. Leistungen. Die Hilfen zur Erziehung sind im § 27 SGB VIII geregelt und setzen voraus, dass eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist. Eingliederungshilfen für junge Menschen mit (drohenden) seelischen Behinderungen werden gewährt, wenn die seelische Gesundheit eines jungen Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate vom Lebensalter typischen Zustand abweicht und dadurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Behinderung zu erwarten ist (vgl. § 35a SGB VIII). Menschen mit (drohenden) körperlichen, sog. geistigen und Sinnesbehinderungen können Eingliederungshilfen nach dem SGB IX erhalten, wenn ihre gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wesentlich eingeschränkt ist und Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 SGB IX erfüllt werden kann (vgl. § 99 SGB IX). Im Rahmen der Inklusiven Lösung gilt es nun, einen Leistungstatbestand zu formulieren, der es allen Kindern und Jugendlichen ermöglicht, Hilfen bzw. Leistungen durch das SGB VIII in Anspruch nehmen zu können. Dazu werden verschiedene Optionen diskutiert, bspw. ob die bestehenden Tatbestände additiv zusammengeführt werden, ob sie zu einem einheitlichen Tatbestand verschmolzen werden sollen, in dem es auf Tatbestandsebene keine Differenzierungen mehr gibt oder ob sie nebeneinanderstehend innerhalb des SGB VIII organisiert werden sollen.

Entsprechend der Rolle, die der Leistungstatbestand für die Inklusiven Lösung hat, ist dieser Themenbereich der umfangreichste innerhalb der Debatten. Insgesamt 594 codierte Segmente aus 142 Dokumenten, die sich mit dem Leistungstatbestand auseinandersetzen, wurden im 1. Durchlauf identifiziert. Im 2. Durchlauf waren es 511 codierte Segmente aus 26 Dokumenten.

Dabei muss jedoch unterschieden werden nach Beiträgen, die sich auf eine konkrete Regelungsoption in Bezug auf einen möglichen Leistungstatbestand beziehen und Beiträgen, die sich nicht auf eine konkrete Regelungsoption beziehen. Letztere beinhalten eher Aussagen zur Zusammenführung im Rahmen der Inklusiven Lösung, meist mit Bezug auf einen noch unbestimmten Tatbestand. Dieses Teilkapitel wird daher in zwei Abschnitte gegliedert. Der erste Abschnitt umfasst die konkreten Regelungsoptionen zum Leistungstatbestand. Der zweite Abschnitt umfasst die Beiträge, die sich keinem oder einem noch unbestimmten Leistungstatbestand, bzw. der Inklusiven Lösung als solcher zuordnen lassen.

Erster Abschnitt:

Die Regelungsoption zu einem einheitlichen Tatbestand umfasst die Themen

- Prinzipielle Anforderungen/Folgen eines einheitlichen Tatbestands
- Ausgestaltung des einheitlichen Tatbestands
- Formulierungsvorschläge für den einheitlichen Tatbestand
- Diskussion von Begrifflichkeiten
- Titel eines einheitlichen Tatbestands

Die Regelungsoption um eine Ausweitung des § 35a SGB VIII um (drohende) körperliche, sog. geistige und Sinnesbehinderungen umfasst

- Prinzipielle Aspekte zur Ausweitung des § 35a SGB VIII

- Folgen in fachlicher Hinsicht
- Folgen für Träger
- Aspekte bezogen auf Leistungen
- Aspekte bezogen auf die Begriffsbestimmung
- Formulierungsvorschläge für ausgeweiteten § 35a SGB VIII

Auch eine Trennung der bisherigen Tatbestände innerhalb des SGB VIII wird als Regelungsoption diskutiert.

Zweiter Abschnitt:

Beiträge ohne unmittelbaren Bezug zu konkreten Regelungsoptionen des Leistungstatbestands umfassen die Themen

- Prinzipielle Anforderungen/Folgen an eine Inklusiv Lösung
- Aspekte bezogen auf öffentliche/freie Träger sowie Leistungserbringende
- Aspekte bezogen auf die zuständige Gerichtsbarkeit
- Aspekte bezogen auf die Familien und Kinder und Jugendlichen
- Aspekte bezogen auf fachliches Handeln
- Aspekte bezogen auf Fachkräfte/Personal
- Aspekte bezogen auf mögliche Kostenfolgen

Tabelle 7

Leistungstatbestand, Abschnitt 1 – Bezug zu konkreten Regelungsoptionen

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Einheitlicher Leistungstatbestand	Prinzipielle Anforderungen/Folgen eines einheitlichen Tatbestands	
	Keine Differenzierung auf Tatbestandsebene, HzE (Hilfen zur Erziehung) und EGH (Eingliederungshilfen) sollen nicht mehr nebeneinander stehen (29, S. 20; 263, S. 3-4); Eine Leistung, die HzE und EGH umfasst und dem individuellen Bedarf entspricht (29, S. 7)	Unterscheidung „erzieherische“ und „behinderungsbedingte“ Bedarfe fallen weg (5, S. 4; 6, S. 6; 87, S. 12; 312, S. 5); Alle Bedarfslagen werden berücksichtigt (113, S. 5; 202, S. 2); was einen inklusiven Blick zur Folge hat (181, S. 3)
		keine Unterscheidung von Ursachen (behinderungsbedingte oder erzieherische) für Hilfebedarfe (29, S. 13; 220, S. 7)
		Systemische Betrachtung ohne Entweder-Oder-Zuweisungen (165, S. 6)
		Behinderungsbedingte Bedarfe werden nicht mehr isoliert betrachtet, sondern in systemische Betrachtungsweisen familiärer Bedarfe integriert (143, S. 6; 320, S. 31; 322, S. 16; 324, S. 7)
		Schnittstellenprobleme werden vermindert (121, S. 2; 125, S. 3)
		Es ist nur noch eine Stelle für die Leistungsgewährung zuständig, eine Ansprechperson für Familien (312, S. 5)
	Trotz einheitlichem Leistungstatbestand muss es möglich sein, behinderungspezifische und erzieherische Bedarfe auch isoliert voneinander geltend zu machen (43, S. 6; 82, S. 112; 302, S. 6); Tatbestandsalternativen sollen kumulativ wie alternativ zur Auslösung der Rechtsfolge führen (11, S. 6; 82, S. 107; 303, S. 7; 320, S. 71; 344, S. 15-16; 344, S. 16; 344, S. 28; 344, S. 42-43)	Es könnten Leistungen, die nicht benötigt oder gewünscht sind, vorgeschrieben werden (342, S. 21)
	Anspruchsgrundlage so regeln, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen Zugang zu EGH und im Bedarfsfall auch HzE haben (82, S. 120-121; 116, S. 7; 188, S. 5; 344, S. 14); Diskutiert wird, ob umgekehrt auch Anspruchsberechtigte mit Anspruch auf HzE EGH erhalten können (188, S. 5); Sinnvoll bspw. bei dem Thema Schulbegleitungen (9, S. 6; 217, S. 17)	
	Leistungen innerhalb des neuen Tatbestands sollen „geeignet und notwendig“ bleiben (76, S. 229; 82, S. 101; 223, S. 4; 344, S. 41; 344, S. 62); sowie integrierte Hilfen (344, S. 41; 344, S. 62)	
Tatbestandsvoraussetzungen sollen nah an bestehenden Formulierungen ansetzen (344, S. 14)	So ist eine Bezugnahme zu existierenden fachlichen Hinweisen und Rechtsprechung möglich, Sorge vor wegfallenden Leistungen gemindert (344, S. 14)	
Klassifikatorische Zuordnungen im einheitlichen Tatbestand vermeiden, gleichzeitig aber angemessene Lösungen für bestimmte Gruppen vorhalten (5, S. 4); So viel Einheitlichkeit wie möglich, aber auch Möglichkeit zur Differenzierung offen halten (9, S. 4; 250, S. 8); Bedürfnis nach Differenzierung, um bedarfsgerechte Leistungen gewähren zu können (257, S. 3)	Spannungsverhältnis zwischen Einheitlichkeit und bedarfsgerechter Differenzierung (245, S. 177)	
Ziel muss der Ausgleich behinderungsbedingter Benachteiligungen sein, das evtl. durch erziehungsunterstützende Angebote ergänzt werden könnte (170, S. 2)	Ausgleich behinderungsbedingter Benachteiligungen im Vordergrund und keine Leistungseinschränkungen aufgrund fehlender „Entwicklungsmöglichkeiten“ (170, S. 2)	
Es sollte keine Koppelung von erzieherischen Bedarfen mit Entwicklungs- und Teilhabebeeinschränkung geben (12, S. 10-11; 208, S. 15; 211, S. 3); keine gemeinsame	Koppelung wird die Ansprüche der Kinder nach bisherigem § 27 SGB VIII erheblich einschränken (12, S. 10-11)	

Schwelle, in der „Nichtgewährleistung des Kindeswohl“ auch Zugang für Leistungen zur Teilhabe ist (247, S. 2-3)	Schwelle zur Inanspruchnahme von Hilfen wird bei kumulativem Vorliegen der einzelnen Tatbestände deutlich erhöht (287, S. 8) Koppelung hat Rechtsunsicherheiten zur Folge, da unklar ist, was unter Teilhabebeeinträchtigung von nicht-Behinderten zu verstehen ist (204, S. 15-16; 208, S. 16; 209, S. 2; 211, S. 3)
Bei Durchsetzung eines Teilhabeanspruchs keine automatische Überprüfung der Erziehungssituation (117, S. 4; 217, S. 17); es muss berücksichtigt werden, dass behinderungsspezifische Bedarfe nicht automatisch erzieherische Bedarfe nach sich ziehen (344, S. 40; 342, S. 6-7)	
	Eltern wird Steuerung genommen, zwischen EGH und HzE zu unterscheiden, wenn im einheitlichen Tatbestand nicht differenziert wird (123, S. 27)
Die Vielfalt der individuellen Lebensumstände darf nicht im einheitlichen Tatbestand nivelliert werden (12, S. 9; 222, S. 3)	Einheitlicher Tatbestand verschleiert Unterschiedlichkeit der Bedarfe (123, S. 24)
	Einheitlicher Leistungsanspruch vereint Dinge, die nicht ohne Weiteres zusammen passen (34, S. 15)
	Zusammenführung der Systeme ist mit rechtlichen Schwierigkeiten verbunden aufgrund unterschiedlicher Voraussetzungen (204, S. 15; 209, S. 1; 210, S. 3; 211, S. 3)
	Zu unterschiedliche Anspruchsgrundlagen (Vorliegen einer Behinderung; Erziehungsdefizit und Elternrecht auf Erziehung) und Rechtsfolgen (208, S. 19; 211, S. 3; 279, S. 2) sowie Bedarfsermittlungsverfahren (280, S. 2; 285, S. 3-4)
	Die Zusammenfassung der beiden Leistungen HzE und EGH verengt den Blick nur auf die Schnittmengen der Leistungen (304, S. 8); eine „einheitliche Betrachtung“ ist mit Blick auf die unterschiedlichen Bedarfssituationen nicht möglich (304, S. 9)
Auslöser einer Hilfe sollte nicht eine diagnostizierte Teilhabebeeinträchtigung sein (82, S. 67); Hürden für die Inanspruchnahmen sollten nicht zu hoch sein (bspw. Diagnostik) (156, S. 28)	
Hinreichend bestimmte Anspruchsgrundlage zum Wohle der Bürger erforderlich (208, S. 19); Rechtsqualität der Anspruchsnorm darf durch Reform nicht gemindert werden (271, S. 5)	Unbestimmte Anspruchsgrundlage hat Nachteile für Bürger, weil ungewiss ist, wann ein Tatbestand vorliegt (208, S. 19; 210, S. 3); Ein nicht hinreichend bestimmtes Gesetz würde zur unbestimmten Ermächtigungsgrundlage für das JA (120, S. 2); geht zu Lasten der Bürger (209, S. 2) Bei unklarer Formulierung des Tatbestands: Befürchtung der Leistungs- und Kostenausweitung sowie der Bedarfe und Personenkreise (29, S. 17) Befürchtungen der Länder und Kommunen, dass es beim einheitlichen Tatbestand zu einer Ausweitung der Leistungsansprüche kommt (120, S. 1-2); Formulierung eines einheitlichen Tatbestands funktioniert nicht, er wird immer zu Ausweitungen der Leistungen oder Einschränkungen des Leistungsspektrums führen (187, S. 2) Befürchtungen der Träger und Leistungserbringer, dass es beim einheitlichen Tatbestand zu Einschränkungen beim Zugang zu Leistungen kommt (120, S. 1-2) Eine undifferenzierte Anspruchsgrundlage und die mögliche Auflösung des Anspruchs der Eltern führt zu einer Stärkung der Definitionsmacht der Verwaltungen (21, S. 9; 123, S. 27; 232, S. 9); Unbestimmte Regelungen/nicht näher bestimmte Anspruchsvoraussetzungen wirken sich zum Nachteil der Bürger aus (211, S. 4) Neuer Tatbestand erzeugt Rechtsbegriffe, die zu unbestimmt sind und zu Diskussionen führen (342, S. 17-18); ist auslegungsbedürftig, was zu Lasten der Leistungsberechtigten geht (342, S. 20)

Einheitlicher Tatbestand erscheint nicht tragfähig: Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen muss in alle Leistungsfelder erfolgen (auch Kita, Jugendarbeit etc.), nicht nur in HzE (267, S. 3; 268, S. 11)	
Primärverantwortung für Erziehung liegt bei den Eltern, die Staatliche Pflicht zur Zurückhaltung bei HzE ist auch beim einheitlichen Tatbestand einzuhalten (251, S. 4)	
Ansprüche aus SGB VIII und EGH sollen zusammengefasst werden (12, S. 9); Aber kein bloßes Zusammenfügen der bisherigen Tatbestände (88, S. 7; 103, S. 18; 184, S. 40); Inklusives Hilfeverständnis ist mehr als nur die additive Zusammenführung der EGH (284, S. 7); auch HzE soll inklusiv ausgerichtet und durch behinderungsspezifische Bedarfe erweitert werden (302, S. 6)	Inklusive Neuausrichtung der Einzelfallhilfen in der Kinder- und Jugendhilfe (KJH) durch positiv formulierten einheitlichen Tatbestand (29, S. 19)
Bisherige Leistungsansprüche sollen erhalten bleiben (12, S. 9-10; 70, S. 85; 78, S. 33); Bestehende Rechte und Leistungen müssen gesichert bleiben (127, S. 13); Rechtsansprüche aus SGB VIII und SGB IX sollen weiterhin gewährt werden (344, S. 29; 344, S. 30)	Bestandsschutz ist so gesetzlich zu regeln, dass Leistungsabbrüche vermieden werden (82, S. 128-129)
Sicherstellen, dass der Tatbestand den Zugang zu SGB IX Teil 1 eröffnet, dass SGB IX Teil 1 Gültigkeit behält (20, S. 17; 82, S. 106; 180, S. 9; 78, S. 43; 303, S. 3); muss kompatibel sein mit SGB IX Teil 1 (82, S. 120-121; 117, S. 4); Trennscharf halten, wann das JA Rehabilitationsträger (Reha-Träger) ist und damit Vorschriften des SGB IX gelten und wann nicht (268, S. 11; 257, S. 3; 320, S. 104; 320, S. 176); dabei Reha-Trägerschaft der KJH nicht infrage stellen (78, S. 33; 309, S. 3; 320, S. 173; 344, S. 27)	Verschmelzung der Ansprüche könnte eine Schwächung der Rechte junger Menschen mit Behinderungen bedeuten, wenn SGB IX Teil 1 nicht gilt (188, S. 5); Zugang zu SGB IX Teil 1 erhalten zur Sicherung der Betroffenenrechte (257, S. 3) Einheitlicher Tatbestand macht unkenntlich, wann die KJH als Reha-Träger und wann für HzE angesprochen ist (232, S. 10-11)
Bei einheitlichem Tatbestand sind Regelungen und Folgen des BTHG für die EGH bei der Überführung zu berücksichtigen (233, S. 11)	
Personenzentrierte Perspektiven aus SGB IX und ganzheitliche Perspektiven SGB VIII zusammenführen (156, S. 20)	Zusammenführung systembezogener Leistungen (HzE) mit personenbezogenen Leistungen (zur Teilhabe) ist problematisch (286, S. 9)
	Zweifel, ob ein einheitlicher Tatbestand die unterschiedlichen Bedarfe erfassen kann (5, S. 4; 236, S. 47; 249, S. 2; 274a, S. 133)
Um Ungleichbehandlungen zu vermeiden, sollte es bei einer gebundenen Entscheidung auf Leistungsgewährung bleiben, keine Ermessensentscheidung (211, S. 7)	
Inklusion gelingt nur, wenn Menschen mit und ohne Behinderungen von einer gemeinsamen Anspruchsgrundlage gegenüber einem Primärverpflichteten profitieren können (179, S. 10; 204, S. 4)	Es besteht ansonsten die Gefahr, dass es im JA zwei unterschiedliche ggf. stigmatisierende Verfahren gibt (179, S. 10; 204, S. 4)
Einheitlich regeln, dass das JA in Bezug auf Zuständigkeiten und Heranziehung die Federführung hat (151, S. 3)	
Weitere Anspruchsvoraussetzungen (wie in § 99 SGB IX) sind nicht zu übernehmen, aber § 90 SGB IX soll berücksichtigt werden (309, S. 6; 309, S. 7; 344, S. 6; 344, S. 65-66; 344, S. 67); seelische Behinderungen sollen von der Voraussetzung nach § 90 SGB IX ausgenommen werden (344, S. 62-63)	Teilhabeansprüche könnten bei Übernahme des § 90 SGB IX eingeschränkt werden (344, S. 44; 344, S. 61-62) Keine weitere Anspruchsvoraussetzung, da Teilhabebedarf bereits durch eine „geeignete Hilfe“ gedeckt wird (344, S. 61) Relevant sind die Entscheidungen zur Wesentlichkeit (344, S. 61)
	Kostenfolgen einer neuen Leistung „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“, insbesondere Folgen des Wesentlichkeitskriteriums und der Kostenheranziehung, können nicht abgesehen werden (29, S. 43-44)
Ausgestaltung des einheitlichen Tatbestands	
Eine Anspruchsnorm mit zwei Tatbestandsalternativen (erzieherisch, behinderungsbedingt), in der Diskussion zunächst ohne Bezug zu Rechtsfolgen (5, S. 5; 11, S. 6; 16,	Ein Tatbestand mit zwei Voraussetzungen stellt keine Veränderung dar (128, S. 11); nur scheinbar einheitlich (208, S. 14); ist das Gleiche wie zwei verschiedene Paragraphen (211, S. 2-3)

<p>S. 2; 20, S. 17; 43, S. 6; 70, S. 40; 76, S. 36; 76, S. 38; 76, S. 40; 128, S. 32; 156, S. 28; 222, S. 3); Behinderungsbegriff des BTHG (§ 2 SGB IX) wäre als Tatbestandsalternative vertretbar (156, S. 28)</p>	<p>Einheitlicher Tatbestand nur fiktiv einheitlich, weil ab einer bestimmten Stelle Differenzierungen vorgenommen werden müssen (181, S. 3); bisherige Differenzierung wird auf Ebene der Verfahren reproduziert (218, S. 11); Differenzierung wird erfolgen, bspw. bei Bedarfsfeststellung (162, S. 46-47)</p>
<p>Einheitliche Anspruchsnorm mit zwei Tatbestandsalternativen und alternativen Rechtsfolgen (76, S. 37; 78, S. 29; 78, S. 30; 78, S. 31; 78, S. 33; 82, S. 66-67; 82, S. 112; 109, S. 4; 148, S. 12; 153, S. 5; 176, S. 2; 342, S. 7; 342, S. 18; 342, S. 18-19; 342, S. 22; 344, S. 15; 344, S. 28-29; 344, S. 37; 344, S. 38; 344, S. 39); wobei (drohende) Behinderung auf Tatbestandsseite erkennbar bleiben muss (78, S. 29); auch als Übergang zur einheitlichen Anspruchsnorm für Entwicklungs- und Teilhabebedarf und zusätzlich behinderungsspezifische Voraussetzungen für Teilhabebeeinträchtigungen (342, S. 21; 342, S. 21-22; 342, S. 22); auch als „zusammenführende Anspruchgrundlage“, „zusammengeführter Tatbestand“ (316, S. 8; 344, S. 15)</p>	<p>Ganzheitliche Betrachtung und Bedarfsfeststellung auch der Familie, der Belastungssituationen und des sozialen Umfelds (43, S. 6; 82, S. 112; 128, S. 10; 140, S. 4; 164, S. 12; 342, S. 21-22) Schnittstellenprobleme zwischen SGB VIII und SGB IX werden vermindert und auf Gesamtsituation von Kindern und Jugendlichen wird adäquater eingegangen (121, S. 2; 125, S. 3) Zuständigkeits- und Bedarfszuordnung entfällt (324, S. 11) Differenzierung und Entwicklung sind hier möglich (342, S. 17) Leistungsausweitungen sind möglich (342, S.18) Mögliche Zunahme an HzE, da neue Adressat:innen ggf. Bedarfe haben, die vorher noch nicht erkannt wurden (342, S. 20) Zur Befriedigung erzieherischer, behinderungsbedingter oder verschränkter Bedarfe (342, S. 18-19); ermöglicht Flexibilisierung im Hilfeverlauf (342, S. 20) Überwindet die Trennung der Verwaltungs- und Denkstrukturen, Argument der Überforderung der Verwaltungen trägt nicht (342, S. 19-20) Greift den Einwand auf, dass nicht jedes Kind mit Teilhabebedarf auch einen erzieherischen Bedarf hat (312, S. 5-6) Ermöglicht zwingend erforderliche Binnendifferenzierung verschiedener Bedarfslagen und Verfahren (312, S. 6); für mehr Rechtsklarheit (344, S. 15); Realisierung der Kostenneutralität und des Verschlechterungsverbots (312, S. 11) Keine Gefahr der unfreiwilligen HzE – Eltern können diese immer noch ablehnen (342, S. 21-22) Die jeweiligen Tatbestandsvoraussetzungen und Rechtsfolgen sind unabhängig voneinander, insofern besteht keine Einheitlichkeit (344, S. 36) Keine Ausweitung der Prüfverpflichtung der Jugendämter auf jeden Einzelfall (344, S. 37)</p>
<p>Einheitliche Anspruchsnorm für Entwicklungs- und Teilhabebedarf und zusätzlich behinderungsspezifische Voraussetzungen für Teilhabebeeinträchtigungen in Wechselwirkung mit Barrieren benannt (23, S. 4; 24, S. 1-2; 76, S. 40; 76, S. 240; 76, S. 249; 76, S. 252; 78, S. 31; 78, S. 33; 82, S. 94; 109, S. 4; 150, S. 2; 153, S. 5; 176, S. 2; 320, S. 187; 342, S. 7; 342, S. 8; 342, S. 17; 342, S. 18; 342, S. 19; 344, S. 28; 344, S. 32; 344, S. 40; 344, S. 127)</p>	<p>Ermöglicht inklusive Weiterentwicklung der Hilfe- und Leistungsarten, orientiert an Lebenswelten der jungen Menschen und Familien (76, S. 249) Als tatsächlich inklusiver Ansatz sinnvoll (78, S. 29; 344, S. 41) Besser ohne behinderungsspezifische Voraussetzungen, sonst werden erneut Unterscheidungsprozesse nach Nicht-Behinderung/Behinderung erforderlich (82, S. 68) Eine Differenzierung der Verfahren könnte nicht mehr möglich sein; Kapitel 2 bis 4 SGB IX Teil 1 müssten zwingend immer beachtet werden – unklar, wann KJH Reha-Träger ist und wann nicht (316, S. 23); HzE sind ebenfalls durch Teilhabebeeinträchtigung gekennzeichnet (344, S. 36) Kein Oberbegriff erkennbar – stets wird sich bezogen auf die Begriffe Hilfe, Teilhabe, Entwicklung (324, S. 13) Gefahr der Nivellierung spezifischer Bedarfe (324, S. 13) Leistungsausweitungen möglich (342, S. 18) Hilfen ohne „Etikettierungen“ (344, S. 40) Drei Tatbestandsvoraussetzungen: (1) Erziehungsdefizit (Kindeswohl nicht gewährleistet), (2) Entwicklungsdefizit (Beeinträchtigung der Entwicklung zu selbstbestimmter, eigenverantwortlicher und gemeinschaftsfähiger Persönlichkeit) und/oder (3) Teilhabebeeinträchtigung (analog zu § 99 SGB IX ohne Wesentlichkeit) (322, S. 188; 344, S. 41)</p>

<p>Eine Anspruchsnorm mit zwei Tatbestandsalternativen und einheitlicher Rechtsfolge (gemeinsamer offener Leistungskatalog) (in Abgrenzung zu alternativen Rechtsfolgen) (20, S. 18; 78, S. 31; 82, S. 106; 156, S. 10; 316, S. 9; 320, S. 9-10; 320, S. 27; 320, S. 173; 344, S. 13)</p>	<p>Möglichkeit zur bedarfsentsprechenden Öffnung der Leistungen (156, S. 10; 258, S.13) Stärkung der Selbstbestimmung der Antragssteller durch bedarfstrennende Anspruchsgrundlagen (156, S. 10) Differenzierung der Leistungsvoraussetzung bringt bessere Durchsetzbarkeit der Leistungen in der Praxis oder vor Gerichten (156, S. 10; 258, S.13) Regelung erleichtert Einhaltung verfahrensrechtlicher Besonderheiten des SGB IX Teil 1 im Falle von Teilhabeleistungen, klarere Rechtsanwendung (156, S. 10; 258, S.13)</p>
<p>Formulierung des § 27 SGB VIII als Grundlage, erweitert durch Behinderung als alternatives Tatbestandselement (82, S. 66); § 27 SGB VIII hat sich bewährt und sollte Anknüpfungspunkt für Erweiterung einer neuen Anspruchsnorm um den Aspekt der Teilhabe als alternatives Tatbestandselement sein (76, S. 194); Neuformulierung anknüpfen an Formulierung des § 27 SGB VIII (76, S. 195; 257, S. 6)</p>	
<p>Formulierungsvorschläge für den einheitlichen Tatbestand</p>	
<p>Vorschlag mit drei Gestaltungsvarianten: „Kinder oder Jugendliche haben einen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung, Entwicklung und Teilhabe, wenn (1) eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung oder (2) eine gleichberechtigte Teilhabe zum Leben in der Gesellschaft (a) aufgrund von Lebensbedingungen, die für das Wohl des Kindes oder Jugendlichen nicht förderlich sind, (b) aufgrund einer Behinderung i. S. d. § 2 (1) SGB IX n. F., (c) aufgrund einer Behinderung i. S. d. § 2 (1) SGB IX n. F. oder (z. B.) aufgrund ihrer sozioökonomischen Situation durch Transferleistungsbedürftigkeit nicht gewährleistet ist.“ (257, S. 5)</p>	<p>Anspruchsberechtigung liegt bei Kindern und Jugendlichen, fraglich dabei, wie das Recht der Elternverantwortung umgesetzt werden kann (257, S. 6) Anspruchsvoraussetzungen durch ein „Oder“ verknüpft – sind dadurch alternativ und in Kombination denkbar (257, S. 6) Zugangsschwelle zu HzE hat sich durch die Formulierung verringert (Schwelle unterhalb der Kindeswohlgefährdung) (257, S. 6)</p>
<p>„Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Hilfe zur Entwicklung und Teilhabe, wenn eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Entwicklung nicht gewährleistet ist, ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist, ihre körperliche Gesundheit oder ihr Geisteszustand mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand wesentlich abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche wesentliche Beeinträchtigung zu erwarten ist, oder mehrere dieser Voraussetzungen erfüllt sind, und wenn die Hilfe für ihre Entwicklung und Teilhabe geeignet und notwendig ist. Personensorgeberechtigte haben einen entsprechenden Anspruch auf Hilfe bei der Förderung der Entwicklung und Teilhabe eines Kindes oder Jugendlichen.“ (275, Pos. 78-83)</p>	<p>„Entwicklung“ anstelle von „Erziehung“ ist umfassender und nicht defizitär (275, Pos. 85-86) „Wesentlich“ soll Leistungsausweitungen verhindern, ist aber als Kriterium nicht brauchbar (275, Pos. 87-88)</p>
<p>„Kinder und Jugendliche haben einen Anspruch auf Leistungen durch Förderung ihrer Erziehung und Entwicklung, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate oder die soziale Entwicklung ihrer Persönlichkeit von dem für das Lebensalter typischen Zustand Abweichen und daher ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.“ (184, S. 46)</p>	

<p>§ 27 SGB VIII: Hilfe zur Erziehung, Entwicklung und Teilhabe: „Ist eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet oder hat das Kind oder der Jugendliche oder der junge Volljährige eine Behinderung oder ist von einer solchen bedroht, dann hat das Kind oder der Jugendliche Anspruch auf Förderung seiner Erziehung, Entwicklung und Teilhabe sowie seine Personensorge- und Erziehungsberechtigten Anspruch auf Hilfe zur Erziehung.“ (344, S. 43)</p>	
<p>Diskussion von Begrifflichkeiten</p>	
<p>„Hilfe“ gilt als umfassend und soll im SGB VIII beibehalten werden (11, S. 5-6)</p>	<p>Ohne „Hilfen“ werden Sorgen, Nöte, Wünsche, Hoffnungen und Kooperationsbedarfe und –bereitschaften nicht mehr erfasst (43, S. 7) „Hilfe“ = anerkannte Bedürftigkeit bei asymmetrischer Beziehung ohne Gegenleistung (112, S. 4; 166, S. 6; 250, S. 6; 255, S. 3; 162, S. 44; 316, S. 8) „Hilfe“ unterstützt Interaktionsprozesse, fördert Wohl und Entwicklung (82, S. 112-113) Aufgrund systemischer Ausrichtung (82, S. 106; 316, S. 8); als fachliches Selbstverständnis, als Garantie für Interaktionsprozesse und für geeignete Hilfen, ggf. auch stellvertretend (43, S. 7) „Hilfe“ bezieht Beziehung mit ein und ist komplex, vielschichtig und der Situation angemessen (134, S. 3) Beibehaltung des Begriffs „Hilfe“, da er identitätsstiftend für Kinder und Jugendliche ist (316, S. 8; 344, S. 13)</p>
<p>„Leistung“</p>	<p>„Leistung“ = Technisiertes Verständnis subjektiver Rechtsansprüche, zielt auf Steuerbarkeit ab (82, S. 112-113); Selbstbewusste Grundhaltung der Einforderung von Rechten (112, S. 4; 166, S. 6; 250, S. 6); Erfüllung von Rechtsansprüchen, deren Kosten angebbbar und überprüfbar sind (255, S. 3) „Leistung“ in KJH verbunden mit technisiertem Verständnis, steuerbar, aber auch Sicherung subjektiver Rechtsansprüche (43, S. 7); Ansprüche, die von Familien eingefordert werden (162, S. 44) „Leistung“ ist linear mit starrer Abfolge (wenn-dann) und wird der Gesamtsituation der Familien nicht gerecht (134, S. 3) Mit „Leistung“ wird Individuums- und defizitorientierte Systematik der EGH auf das SGB VIII übertragen (175, S. 2) „Leistung“ ermöglicht anderen Blick auf KJH, weg von der Fürsorge- und Kontrollinstanz (342, S. 8)</p>
<p>„Hilfe“ und „Leistung“ sollten beide im Tatbestand aufgenommen werden (128, S. 10)</p>	
<p>„Entwicklung und Teilhabe“ zielt nicht nur auf Zuwachs an Kompetenzen, sondern auch auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (29, S. 19)</p>	
<p>„Entwicklung“ als Prozess des Aufwachsens mit Entwicklungsphasen und Anforderungen/Entwicklungsaufgaben (255, S. 2); als verbindendes Element zwischen Teilhabe und Erziehung (342, S. 9-10); ist ein jugendhilfespezifischer Begriff und kommt im SGB IX nicht zur Anwendung (nur als Zielformulierung in § 4 SGB IX) (309, S. 5)</p>	<p>Erfasst nicht die Unterstützungsansprüche von Eltern bei der Erziehungsverantwortung und auch nicht den Teilhabeanspruch (312, S. 5)</p>

„Erziehung“ als bewusste Einführung in Kultur und Werte, Ermöglichung von Eigensinn und Verantwortung (255, S. 2); „Erziehung“ muss im Tatbestand erhalten bleiben (76, S. 195); „Erziehung“ muss bleiben, Mängeln in der Erziehung darf nicht mit Kompensationsleistungen für die Kinder begegnet werden (120, S. 2)	
„Selbstbestimmtheit“ anstelle von „Verselbständigung“, „Hilfen zur Erziehung und Betreuung“ anstelle von „Hilfen zur Erziehung“ (59, S. 4)	
Es fehlt an einer jugendhilferechtlichen Legaldefinition zum Begriff „Teilhabe“ (34, S. 14; 159, S. 24; 208, S. 16)	<p>Elternrecht auf Erziehung (Art. 6 GG.) beinhaltet auch zu bestimmen, was Art und Umfang von „Teilhabe“ für sie bedeutet (204, S. 15-16; 211, S. 3-4)</p> <p>Definition des Teilhabebegriffs förderlich für einheitliches Verständnis über Geltungsbereich (174, S. 3)</p> <p>Unstimmigkeiten zur gesetzlichen Klärung der Frage: „Teilhabe“ woran? (251, S. 4)</p> <p>„Teilhabe“ für junge Menschen mit Behinderungen kann rechtlich etwas anderes bedeuten als Teilhabe für junge Menschen ohne Behinderungen (204, S. 15; 210, S. 3; 211, S. 3)</p> <p>Befürwortung, dass der Begriff „Teilhabe“ gesetzlich definiert und klargestellt wird, wie die KJH mit dem Ziel der Förderung zur Teilhabe verbunden ist (76, S. 156)</p> <p>Ablehnung des Vorschlags, dass der Begriff „Teilhabe“ gesetzlich definiert und klargestellt wird, wie die KJH mit dem Ziel der Förderung zur Teilhabe verbunden ist (76, S. 158)</p>
„Teilhabe“ erscheint offen und zu weit gefasst (162, S. 44)	Könnte auch weitere Teilhabedefizite wie Armut einbeziehen, was aber zu einer Leistungsausweitung führt (162, S. 44; 257, S. 7)
„Teilhabe“ als grundlegende Gelegenheitsstruktur demokratischer Gesellschaften (255, S. 2)	
Differenzen zwischen den Begriffen „Hilfe“ und „Leistung“ erscheinen inzwischen überbrückbar (34, S. 14; 43, S. 7)	
Neue Leistungen erfordern neue Legaldefinitionen, bestehende Legaldefinitionen sollen übernommen werden wie bspw. zur Behinderung nach § 2 SGB IX (344, S. 42)	
Fachbegriffe sollen nicht ohne vorherige fachliche Anpassungen übertragen werden (344, S. 31)	
Leistungstatbestand sprachlich am Bedarf und nicht an Begrifflichkeiten wie Behinderung oder Benachteiligungen orientieren (202, S. 3)	
Medizinische Begrifflichkeiten und Kategorisierungen dürfen nicht hinter sozialpädagogische Verständnisse und Begriffe zurückfallen (274a, S. 133)	
Nicht-differenzierende Begriffe verwenden, wie etwa „alle jungen Menschen“ (153, S. 2)	
Titel eines einheitlichen Tatbestands	
„Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“ (16, S. 2; 70, S. 40; 76, S. 104; 87, S. 12; 121, S. 2; 125, S. 2; 161, S. 12; 314, S. 1)	<p>Hier finden Eltern keinen Platz, werden aus erzieherischer Rolle gedrängt, (82, S. 66-67; 279, S. 2-3); HzE als Hilfeangebot für Eltern haben so keinen Platz (238, S. 4; 285, S. 3-4)</p> <p>Erziehungsverantwortung wird dadurch ausgeblendet (255, S. 3)</p> <p>Recht auf Erziehung muss erhalten bleiben (255, S. 2)</p> <p>Erziehung als Einübung kultureller Werte fehlt (220, S. 7-8)</p> <p>Ignoriert grundlegende Spannungen, Widersprüche und Dilemmata öffentlicher Eingriffe (255, S. 2)</p> <p>Verminderung der Schnittstellenprobleme und adäquateres Eingehen auf die Gesamtsituation von Kindern und Jugendlichen (314, S. 2)</p>

	„Leistungen zur Entwicklung, Erziehung und Teilhabe“ (6, S. 6; 12, 9-10; 73, S. 159; 76, S. 229; 82, S. 101; 103, S. 20; 223, S. 4); Neuer einheitlicher Tatbestand soll auf Erziehung, auf Entwicklung und auf Teilhabe ausgerichtet sein (114, S. 5); auch wenn „Entwicklung“ nicht steuerbar ist (11, S. 6; 20, S. 17-18; 82, S. 106-107)	Ermöglicht unterschiedliche Anspruchsinhaber (238, S. 4)
	„Förderung der Entwicklung, Erziehung und Teilhabe“ (43, S. 6; 76, S. 240)	
	„Hilfen zur Erziehung, Entwicklung und Teilhabe“ (76, S. 35; 78, S. 28; 88, S. 7)	
	„Hilfen und Leistungen zur Entwicklung, Teilhabe und Erziehung“ (76, S. 37; 78, S. 30; 128, S. 22)	
	„Leistungen zur Teilhabe und Erziehung“ (303, S. 3; 342, S. 8)	
Ausweitung des § 35a SGB VIII um (drohende) körperliche, sog. geistige und Sinnesbehinderungen	Prinzipielle Aspekte zur Ausweitung des § 35a SGB VIII	
	Ausweitung des § 35a SGB VIII als Einstiegsoption zum Übergang in die Inklusive Lösung (76, S. 36-37; 76, S. 38; 78, S. 29; 284, S. 6)	Es kann auf fachliche und rechtliche Expertise zurückgegriffen werden (82, S. 123); Man ist an Trennung gewöhnt (128, S. 10)
	§ 35a und die Leistungen zur Teilhabe als eigenen Leistungstypen neben den HzE verankern (279, S. 10)	Es ist eine schnelle inklusive Lösung (181, S. 3), Feinjustierungen können später folgen (181, S. 4)
	Organisational in zwei Fachabteilung im JA untergliedern, es darf keine Vermischung von HzE und EGH geben (31, S.1)	Teilhabeplanung als eigener Leistungsbereich in der KJH hat den Vorteil einheitlicher Verfahren nach § 14 SGB IX (238, S. 3; 320, S. 40); Im Rahmen der Teilhabeplankonferenz können Jugendhilfethemen einfließen (238, S. 3)
	Für einen „differenzierten Tatbestand“ mit unterschiedlichen Ansprüchen auf HzE und auf EGH (299, S. 4; 320, S. 37)	Ermöglicht gesicherte Rechtszugänge für Teilhabedarfe und daraus resultierende Rechtsfolgen (299, S. 4, 5)
	Eingliederungshilfe als eigenständige Leistung, weil Teilhabe für junge Menschen mit Behinderungen etwas anderes bedeutet als Teilhabe für nicht-behinderte junge Menschen (340, S. 7)	So kann EGH seinen spezifischen Bezug zum Gesundheitszustand junger Menschen und HzE die Persönlichkeitsentwicklung und Erziehung junger Menschen berücksichtigen (340, S. 7)
	Ausweitung des § 35a SGB VIII denkbar mit Neustrukturierung der HzE und neu zu entwickelndem Anspruch auf Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und/oder Teilhabe (344, S. 35; 344, S. 36)	
	Bei der Ausgestaltung sollte ein kindgerechter und hinreichend bestimmter Zugang zu EGH gewährt werden, abweichend zum aktuellen § 99 SGB IX (340, S. 8)	
	§ 35a SGB VIII für seelische Behinderungen und § 35b SGB VIII für körperliche, sog. geistige und Sinnesbehinderungen (334, S. 36)	
		Mit der Ausweitung des § 35a SGB VIII kann den Prämissen des § 108 (2) Satz 2 SGB VIII am ehesten entsprochen werden (320, S. 36; 329, S. 47)
		Abgrenzung erforderlich, da für viele junge Menschen mit Behinderungen HzE nicht notwendig ist (342, S. 9)
		Gutes Verhältnis von Verwaltungsaufwand und Beibehaltung fachlicher Standards (344, S. 32)
		Kein neuer Leistungsanspruch muss erzeugt werden, vorhandene Leistungsansprüche werden nicht eingeschränkt (320, S. 9; 344, S. 35; 342, S. 8)
		Regelungen zum Vor- oder Nachrang entfallen (344, S. 33)
		Materiell-rechtliche Änderung bleibt übersichtlich, Zusammenführung der Verwaltungsstrukturen geht bereits mit erheblichen Veränderungen einher (344, S. 36)
		Erfasst gesetzlich am ehesten die unterschiedlichen Bedarfe (344, S. 33; 298, S. 3); individuelle Betrachtung der Zielgruppen möglich (344, S. 34); in bewährten Verfahren können Bedarfe

	passgenau festgestellt werden (34, S. 35); behinderungsspezifische Bedarfe müssen auch spezifisch gedeckt werden (320, S. 38)
	Gefahr der getrennten Sachbearbeitung (342, S. 20); und verzögerter Sachbearbeitung (342, S. 21-22)
	Führt zum Erhalt der spezifischen Kompetenzen im Zuge der Sachbearbeitung (320, S. 47)
	Erscheint als inklusive Lösung möglich und praxistauglich – siehe gute Praxis des bestehenden § 35a SGB VIII unter dem Dach des SGB VIII (321, S. 20)
	Weniger problematisch beim Übergang in das SGB IX im Erwachsenenalter (344, S. 35; 320, S. 36; 320, S. 40); keine „Rückabwicklung“ ins SGB IX bei Volljährigkeit (298, S. 4)
	Beugt Leistungsverlusten vor (298, S. 3)
	Reine „Zuständigkeitslösung“, ermöglicht nicht die Umsetzung der inklusiven KJH (312, S. 11)
Folgen in fachlicher Hinsicht	
	Es wird weiterhin unterschieden zwischen erzieherischen und behinderungsbedingten Bedarfen (29, S. 7; 76, S. 36-37; 76, S. 39; 86, S. 41; 87, S. 11-12)
	Vorliegen einer (drohenden) Behinderung genügt als Tatbestand (209, S. 2; 211, S. 4)
	Es gibt keine fachliche Vermischung von EGH und HzE; sind gut abgegrenzt (181, S. 3; 344, S. 36)
	Junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien können nicht als Einheit gesehen werden (344, S. 34)
	Ausweitung des § 35a SGB VIII löst die Trennung der Bedarfe (erziehungsbedingt, behinderungsbedingt) nicht auf (323, S. 6)
	Voraussetzung ist die heilberufliche Feststellung der Beeinträchtigung von Körperfunktionen und der (gesundheitlichen oder erzieherischen) Ursachen von Entwicklungsverzögerungen (344, S. 34); Fachexpertise der Heilberufe erforderlich, um präzise Abgrenzung zu HzE und bessere Zugänge zu Leistungen zu gewährleisten (342, S. 9)
Folgen für Träger	
	KJH kann als fallführender Reha-Träger andere Reha-Träger zur passgenauen Leistungserbringung zusammenbringen (238, S. 3)
	Additive Lösung hat den Vorteil, dass es keine Verschiebebahnhöfe mehr zwischen den Sozialleistungsträgern gibt (257, S. 3)
	Organisatorisch bleiben die Zuständigkeiten getrennt, nur unter dem Dach des SGB VIII (344, S. 33)
Aspekte bezogen auf Leistungen	
	Leistungsbereiche der EGH brauchen nicht ins SGB VIII verschoben werden, sondern können weiter als EGH erbracht werden (238, S. 3)
	Leistungsparagrafen aus EGH könnten weitestgehend gleichlautend ins SGB VIII (181, S. 3)
	Bietet keine neue Lösung (78, S. 31), Parallelität der Rechtssystematiken bleibt (128, S. 10; 344, S. 33); Damit ist kein Vorteil für die Kinder und Jugendlichen verbunden (128, S. 10)
	Präziser regeln, dass alle EGH-Leistungen für alle jungen Menschen mit Behinderungen gelten - nicht nur Leistungen des aktuellen § 35a SGB VIII (118, S. 4)
	Ausweitung des § 35a reicht nicht aus in Hinblick auf bundesrechtliche Regelungen – es braucht Neuentwicklung der beiden Leistungsbereiche HzE und EGH (271, S. 6)

Aspekte bezogen auf die Begriffsbestimmung	
Die bisherige Formulierung "mit hoher Wahrscheinlichkeit" muss diskutiert werden, weil es höhere Anforderungen an die Auftretenswahrscheinlichkeit einer Teilhabebeeinträchtigung stellt als in § 2 Satz 1 SGB IX (209, S. 2-3)	
	Einheitlicher Tatbestand überfordert Akteur:innen und befördert Skepsis ggü. der Reform (82, S. 123); Es gäbe nicht die Schwierigkeiten bei der Formulierung des einheitlichen Tatbestands; Würde es nicht unnötig verkomplizieren; keine unnötigen Risiken (257, S. 2)
Es muss eine Harmonisierung mit der Begriffsbestimmung im BTHG erfolgen (209, S. 2; 299, S. 5)	
Formulierungsvorschläge für ausgeweiteten § 35a SGB VIII	
<p>„§ 35a Eingliederungshilfe für junge Menschen (1) Kinder, Jugendliche und junge Volljährige haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn 1. sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate gehindert werden, 2. ihr körperlicher, seelischer oder geistiger Zustand von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, oder 3. eine Behinderung nach § 7 (2) Satz 1 zu erwarten ist. Von einer Behinderung bedroht im Sinne dieser Vorschrift sind junge Menschen, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 (4) gilt entsprechend. [Hier ist zu klären, welche Bedeutung die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) als Instrument der Bedarfsermittlung zukünftig auf der Basis der Erfahrungen haben soll.] (1a) Hinsichtlich der Abweichung der Gesundheit nach (1) Satz 1 Nummer 2 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme [Hier sind die Regelungen entsprechend anzupassen.] (2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall 1. in ambulanter Form, insbesondere a. als Leistung der Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX, b. als heilpädagogische Leistung nach § 79 SGB IX, c. als Komplexleistung nach §§ 46 (3), 79 (3) SGB IX, d. als Leistung der Teilhabe an Bildung nach §§ 75, 112 SGB IX 2. in Tageseinrichtungen für Kinder und anderen teilstationären Einrichtungen, 3. durch geeignete Pflegepersonen und 4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen erbracht. (3) - bleibt unverändert - (4) Die Eingliederungshilfe kann mit anderen Leistungen nach diesem Buch kombiniert werden.“ (304, S. 10 - 11)</p>	Entsprechend ist § 36 SGB VIII um den Aspekt der Teilhabepanung zu erweitern (304, S.12)
Vorschlag eines neuen § 35b SGB VIII: „§ 35b Alltagsunterstützung der Eltern von jungen Menschen mit Behinderungen (1) Personensorgeberechtigte haben einen Anspruch auf Unterstützung bei der Betreuung und Versorgung eines im Haushalt lebenden jungen Menschen, wenn der Betreuungsbedarf des jungen Menschen wegen der Schwere der körperlichen,	

	<p>seelischen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderung von den Personensorgeberechtigten, auch durch eine Hilfe nach § 35a, nicht gedeckt werden kann. Den Anspruch nach Satz 1 haben auch Pflegepersonen, in deren Haushalt der junge Mensch lebt.</p> <p>(2) Die Leistungen umfassen die Unterstützung und Entlastung bei der Gestaltung des Alltags. Sie sollen die Personensorgeberechtigten insbesondere bei der Betreuung des Kindes mit (drohenden) Behinderungen und Arbeiten im Haushalt entlasten, die soziale Integration des jungen Menschen fördern und seine Teilhabebeeinträchtigung abmildern. Maßgeblich ist der Bedarf im Einzelfall.</p> <p>(3) Werden den Personensorgeberechtigten neben Leistungen nach Absatz 1 Leistungen der Hilfen zur Erziehung gewährt, sind diese Leistungen sowie die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a im Rahmen der Hilfeplanung aufeinander abzustimmen. Es sollen Einrichtungen und Dienste in Anspruch genommen werden, die in der Lage sind, den gesamten festgestellten Bedarf zu decken.“ (304, S. 11)</p>	
Trennung der Tatbestände innerhalb des SGB VIII	<p>Festhalten am System der HzE und EGH, innerhalb des SGB VIII differenzieren und ggf. gegenseitige Ergänzung ermöglichen (209, S. 1; 211, S. 4; 280, S. 2)</p> <p>Besser zwei Säulen unter einem Dach; einerseits pädagogische Diagnostik, andererseits Teilhabepflicht mit der ICF + Verfahrensvorschriften SGB IX Teil 1 und dann ggf. gegenseitige Ergänzung (34, S. 15; 232, S. 11)</p> <p>Sinnvoll, zwischen HzE und EGH zu unterscheiden (123, S. 33; 208, S. 20)</p> <p>Notwendig, differenzierte Regelungen für behinderte und nicht-behinderte Kinder zu Tatbestandsmerkmalen und Rechtsfolgen zu treffen (187, S. 2)</p> <p>Strukturen, fachliche Grundhaltungen und Anforderungen an Bedarfsprüfungen sind so unterschiedlich, dass sie auch künftig gesondert in den Blick genommen werden sollten (21, S. 10); Anspruchsgrundlagen sollten nicht verschmolzen, sondern gleichberechtigt nebeneinander stehen (120, S. 2)</p> <p>EGH als eigenständigen Leistungstatbestand in einem fünften Abschnitt des zweiten Kapitels SGB VIII beschreiben (123, S. 2; 218, S. 11; 232, S. 12)</p>	<p>Zum Schutz der Bürger ist an hinreichend klarer und bestimmter Tatbestandsvoraussetzungen festzuhalten (209, S. 1)</p> <p>So kann man den unterschiedlichen Bedarfen und fachlichen Anforderungen gerecht werden (280, S. 2)</p> <p>Kein erhöhter Verwaltungsaufwand für Kommunen, der sich auch nachteilig auf Anspruchsberechtigte auswirken würde (320, S. 45)</p> <p>Trennung der Bereiche stellt ein inklusives Gesetz infrage (188, S. 5)</p> <p>Bei EGH gelten die Vorschriften des SGB IX Teil 1; bei HzE die der Hilfeplanung. In einem zweiten Schritt können diese dann verknüpft werden (123, S. 33)</p> <p>Dabei wichtig, dass nicht das JA entscheidet, ob es eine erzieherische oder eine behinderungsbedingte Leistung ist (187, S. 2)</p> <p>Differenzierung in der Anspruchsgrundlage kann sinnvoll sein aufgrund unterschiedlicher Bedarfe und daraus resultierender Rechtsfolgen (181, S. 3); Ist nicht diskriminierend, sondern Voraussetzung für Teilhabe (251, S. 3)</p> <p>Kategorisierungen innerhalb des einheitlichen Tatbestands bergen die Gefahr der Diskriminierung (197, S. 4)</p>

	<p>Vorschlag zur Unterscheidung in drei Bereiche: 27a = HzE; 27b = Leistungen zur Teilhabe; 27c = Hilfen zur Verselbständigung für junge Volljährige. Mit der Möglichkeit der Verknüpfung, Anspruchsberechtigung bei Kinder und Eltern (233, S. 6)</p>	
	<p>Eigenständige Beratungsstrukturen für Sozialleistungen im JA schaffen, Beratung als Leistung oder als „andere Aufgabe“ (dann könnte sie auch von freien Trägern ausgeführt werden) (267, S. 6)</p>	

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 8

Leistungstatbestand, Abschnitt 2 – ohne Bezug zu konkreten Regelungsoptionen

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Ohne unmittelbaren Bezug zu konkreten Regelungsoptionen des Leistungstatbestands	Prinzipielle Anforderungen/Folgen an eine inklusive Lösung	
		Unterscheidung in Behinderungsarten entfällt (271, S. 4); Behinderungsart unerheblich für Leistungsgewährung (271, S. 4)
		Einheitlichere Umsetzung neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse möglich (271, S. 4)
	SGB VIII Leistungen dürfen keinen pauschalen Vorrang vor SGB XII Leistungen haben - EGH und Blindenhilfe sollen nebeneinander stehen (117, S. 5)	
	Was der Debatte fehlt, ist ein Kindeswohlbezug (161, S. 51)	Inklusion kann auch überfordernd/belastend für Kinder mit Behinderungen sein (161, S. 51)
	In der Debatte fehlt der prozessuale Charakter von Inklusion (197, S. 4)	
		Große Lösung als einzige kompatibel mit UN-BRK; Schnittstellen entfallen, bedarfsgerecht und zeitnah aus einer Hand (87, S. 14-15); Zuständigkeitskonflikte fallen weg (271, S. 4)
	Weiter bestehende Schnittstellen sind ebenfalls zu regeln, wie Schnittstellen zu anderen Sozialgesetzbüchern oder der Bereich Schule (263, S. 5)	Weitere Schnittstellen (Pflege, Krankenvers., andere Reha-Träger) werden trotz Zusammenführung verbleiben (14, S. 10; 220, S. 9); Medizin, Schule, Jobcenter (342, S. 7-8) Durch Zusammenführung wird neue Schnittstelle zur Sozialhilfe wegen Alters geschaffen (50, S. 2; 87, S. 17); Kontinuität von Hilfeplanung/Hilfegestaltung wird unterbrochen bei altersbedingtem Wechsel in Sozialhilfe (50, S. 2); Eine Hürde stellt die Anschlussfähigkeit zu den Hilfen für Erwachsene dar (76, S. 39); Anschlussfähigkeit gewährleisten (78, S. 33)
		Ungeklärt ist, inwieweit SGB VIII künftig auch für „Hilfe zur Pflege“ zuständig sein soll (50, S. 3)
		Es wird zu prüfen sein, welche Verantwortungen durch andere Reha-Träger außerhalb der KJH zu erbringen sind (Gesundheitssystem, Schulsystem, SGB II, SGB III etc.), das kann KJH entlasten (287, S. 8)
		Neue Zusammenarbeiten mit anderen Reha-Trägern braucht gesetzliche Rahmung in SGB VIII und den Referenzsystemen (13, S. 11)
	Kein Ausschluss aus Regelangebotsstrukturen wegen Teilhabeleistungen (123, S. 6-7), Regelangebote „neben“ und nicht „anstatt“ individueller Leistungen (143, S. 15-16)	
	Individuelle Rechtsansprüche dürfen nicht durch Infrastrukturelle Angebote ausgespielt werden (190, S. 247; 322, S. 16)	
	Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe ist inklusiv auszugestalten (320, S. 7; 344, S. 8-9; 344, S. 10)	
Gesamtzuständige Kinder- und Jugendhilfe muss insgesamt inklusiv ausgerichtet werden, auch Angebote wie Kita, Jugend(sozial)arbeit – keine Verengung auf HzE und EGH (314, S. 2; 320, S. 6)		
Zusammenführung nur vorstellbar, wenn geklärt ist, wie der systematische Blick der KJH (sozialpädagogische Diagnostik) erhalten bleiben kann (320, S. 9)		
Anregung, eine Verbindungsnorm zur Pflege analog zu § 103 SGB IX zu prüfen, um Leistungen aus einer Hand sicherzustellen (127, S. 13)		

	Gemeinsamer Tatbestand = keine Vertiefung von Stigmatisierung und exkludierender Kategorisierung. Stattdessen niedrigschwellige und barrierefreie Zugänge, passgenaue und effiziente Hilfen (301, S. 3)
	Bei Auflösung der bisherigen Tatbestände: Risiko, Unklarheiten zu schaffen und Rechtsansprüche zu verschieben (299, S. 5); führt zu Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen zwei komplexen und voneinander unabhängigen Ansprüchen (344, S. 36)
Aspekte bezogen auf öffentliche/freie Träger sowie Leistungserbringende	
Leistungserbringer der EGH sollten im SGB VIII anerkannt werden können, Anspruch auf Abschluss von Vereinbarungen haben und, soweit erforderlich, eine Betriebserlaubnis gem. § 45 SGB VIII erhalten können (82, S. 128-129; 322, S. 17; 325, S. 76; 325, S. 77; 325, S. 82; 325, S. 84; 351, S. 105); mit Übergangsvorschriften für die vertraglichen Regelungen, da KJH neuer Vertragspartner wird (314, S. 8; 325, S. 77; 325, S. 79); bestehende Vereinbarungen und Vergütungen sollen nach Inhalt, Qualität und Umfang fortgeführt werden können (325, S. 80)	
Anforderungen nach § 124 (2) SGB IX zur Eignung von Leistungserbringern sollte im SGB VIII verankert werden (322, S. 17; 325, S. 70; 325, S. 76; 325, S. 79; 351, S. 105)	
Es muss ein einheitliches Vertragsrecht eingeführt werden (92, S. 4-5; 325, S. 66)	
Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen müssen auch mit Trägern der EGH getroffen werden können, damit ein Wechsel des Lebensumfelds oder der Bezugspersonen ausgeschlossen werden kann (180, S. 15); Leistungs- und Entgeltvereinbarungen auch für Leistungen der EGH (352, S. 9-10)	Brüche in Übergängen können vermieden werden (352, S. 9-10)
Leistungserbringer der EGH in Regelung zur kommunalen Jugendhilfeplanung § 74 SGB VIII aufnehmen (325, S. 80)	
Option in § 76 SGB VIII so gestalten, dass Träger der Jugendhilfe Beratung und Unterstützung von Familien mit Kindern mit Behinderungen ausführen und entsprechende Entgelt- und Leistungsvereinbarungen dafür treffen können (als „andere Aufgaben“) (74, S. 131)	
Das Leistungsvereinbarungsrecht der KJH sollte über den Systemwechsel erhalten bleiben (82, S. 111)	Das Erhalten des Leistungsvereinbarungsrechts führt zu qualitativ-gleichrangiger Fortführung bislang bestehender Leistungsinhalte - keine Standardabsenkungen, keine niedrigeren Entgelte (82, S. 111)
Leistungserbringungsrecht sollte so gestaltet sein, dass Bezahlung tariflich wie in EGH geregelt wird, Fachkräfte (bspw. Heilpädagoginnen) anerkannt (76, S. 51)	
Ansprüche auf Teilhabeleistungen sollen im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis beibehalten werden (325, S. 77; 325, S. 82; 325, S. 83); fachliche und vertragliche Standards der EGH im SGB VIII implementiert werden (325, S. 78)	
Neuregelungen für Entgelte und Qualitätssicherung müssen angemessene gesetzliche Regelungstiefe haben und dennoch Verhandlungen und Interessenausgleiche ermöglichen (325, S. 73)	
Teilhabeleistungen müssen als individuelle Rechtsansprüche im Leistungserbringungsrecht erfasst sein – Regelungen in § 78 ff. SGB VIII aufnehmen, entsprechend den Regelungen nach §§ 123 ff. SGB IX (302, S. 6-7; 320, S. 26-27; 320, S. 35; 320, S. 54; 325, S. 69; 325, S. 75; 325, S. 78; 325, S. 81; 351, S. 106); oder nach § 134 SGB IX (325, S. 67)	Ohne Regelung werden Teilhabeleistungen zu freiwilligen und damit unterfinanzierten Leistungen (302, S. 6-7; 320, S. 26-27; 320, S. 54; 325, S. 67; 325, S. 69; 325, S. 75; 325, S. 77; 325, S. 82; 351, S. 106)
Leistungserbringungsrecht nach SGB VIII erhalten und Leistungs- und Qualitätsmerkmale um behinderungsspezifische Bedarfe erweitern und anpassen (325, S. 62-63; 325, S. 67; 325, S. 73; 325, S. 74; 325, S. 81); Wobei zu diskutieren ist, worin die Anpassungen/Erweiterungen bestehen sollen (325, S. 71)	Prüfen, ob Weiterentwicklung von fachlichen Standards und Anforderungen über Landesrahmenverträge erfolgen kann (325, S. 74) Entspricht am ehesten den Notwendigkeiten einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und sichert die Zuständigkeit der KJH (325, S. 84)

<p>Vereinheitlichung des Leistungserbringungsrechts in Anlehnung an SGB IX: Einbezug ambulanter Leistungen in Entgeltfinanzierung, Einführung eines Verfahrens zur Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung, Möglichkeit der Kürzung bei Vertragsverletzung (320, S. 188; 325, S. 62; 326, S. 64; 325, S. 83)</p>	<p>Dabei sollten auch Qualitätskriterien der Leistungen beschrieben werden (325, S. 64)</p>
	<p>Leistungsträger sollten bewerten, welche Elemente auf die Jugendhilfe übertragen werden können und wo Differenzierungen erforderlich sind (325, S. 65-66)</p>
	<p>Erfordert erhöhten Verwaltungsaufwand einmalig über einen längeren Zeitraum in den Jugendämtern – dafür braucht es angemessene Anpassungsfristen (325, S. 66)</p>
	<p>Ermöglicht Steuerungsfunktion des Leistungsträgers (Prüfungsmöglichkeiten und Qualitätssicherung) (325, S. 70)</p>
	<p>Erweiterung der Aufgaben der Jugendhilfe macht keine Schaffung von Kontrollen und Sanktionen erforderlich (325, S. 74)</p>
	<p>Anpassung beider Systeme entspricht dem Grundgedanken der Zusammenführung, Anspruchsberechtigte beider Leistungen (EGH, HzE) erleben einheitliche Vorgehensweise (325, S. 66)</p>
	<p>Anpassung an SGB IX-Leistungserbringungsrecht bedarf auch der Anpassung an SGB IX-Leistungsrecht, um Kompatibilität zu gewährleisten (325, S. 67)</p>
	<p>Entgeltkürzungen und Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen sind wertvolles Instrumentarium im Sinne der Anspruchsberechtigten (325, S. 66)</p>
	<p>Entgeltkürzungen als Sanktionen im Leistungserbringungsrecht geht der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von öffentlichen und freien Trägern entgegen (325, S. 63; 352, S. 11)</p>
	<p>Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung, Leistungsbemessung und Vergütungskalkulation dürfen nicht entkoppelt werden (325, S. 67)</p>
<p>Aufnahme der dreiseitigen ambulanten Leistungen in Regelungen des § 78a ff. SGB VIII (325, S. 63; 352, S. 10); Recht auf Leistungsvereinbarungsabschluss im ambulanten Bereich (325, S. 67; 325, S. 69-70; 325, S. 75; 325, S. 77; 325, S. 82); Aufnahme ambulanter Leistungen in § 78a SGB VIII (325, S. 74); ambulante Leistungen schiedsstellenfähig gestalten (348, S. 5)</p>	<p>Grundlage für flächendeckende gleichgerichtete Versorgung (325, S. 63)</p> <p>Dabei auch zweiseitige Vereinbarungsfinanzierungen von Infrastrukturangeboten weiter im Recht systematisieren (325, S. 63; 352, S. 10)</p>
<p>Zielführende Regelungen der Leistungserbringungsrechte der Rechtskreise zusammenführen und ggf. neue Systematiken erschließen (325, S. 64)</p>	
<p>Flexible Finanzierungsmöglichkeiten und einfaches Vertragsrecht ermöglichen für niedrigschwellige sozialräumliche Hilfen durch Interessensbekundungsverfahren und Entscheidung durch Jugendhilfeausschüsse (325, S. 84)</p>	
<p>Keine Konzentration auf Fachleistungsstunden und Auflösung von „stationär“ und „ambulant“, stattdessen Prinzip wie in Leistungen zum Unterhalt und Krankenhilfe in Vergütungsregelungen aufnehmen (325, S. 63; 352, S. 10)</p>	
<p>Leistungsfinanzierung darf nicht unter landesrechtlichem Vorbehalt wie in § 78a (3) SGB VIII stehen (302, S. 6-7; 320, S. 26-27; 320, S. 54; 325, S. 69; 325, S. 75; 325, S. 77-78; 325, S. 82)</p>	
<p>Es sollte möglich sein, dass Leistungserbringer Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen vor einer Schiedsstelle durchsetzen wie in SGB IX (325, S. 78; 344, S. 9)</p>	
<p>Ein öffentlich-rechtlicher Zahlungsanspruch der Leistungserbringer gem. § 126 (6) SGB IX ist im SGB VIII zu regeln (325, S. 78; 348, S. 5; 351, S. 106-107)</p>	

Beim Übergang tarifliche Bindung regeln, kirchliches Arbeitsrecht nicht als unwirtschaftlich ablehnen (76, S. 51); Wie im BTHG festgehalten muss auch in § 78c SGB VIII integriert werden: Tariflich vereinbarte Vergütungen und kirchliche Arbeitsregeln sind als wirtschaftlich einzustufen (82, S. 129; 325, S. 67; 325, S. 79; 351, S. 105-106)	
JA ist bei Teilhabeleistungen Reha-Träger und es gelten die entsprechenden Verfahrensvorschriften und Instrumente und Bedarfsermittlung (123, S. 6); JA als Jugendhilfe- und Reha-Träger muss grundsätzliche Bedarfe (erzieherisch, behinderungsbedingt) früh erkennen können (34, S. 16)	
Sicherstellen, dass die Leistungsgewährung in den JÄ möglichst einheitlich verläuft, ggf. auf überörtliche Ebene übertragen (170, S. 5)	
Jugendämter stehen vor der schweren Aufgabe, Kompetenzen zu Pflege, Erziehung und Teilhabe vorzuhalten und dies Adressat:innen zugänglich zu machen (13, S. 5)	
Jugendämter müssen besser ausgestattet sein, personell, finanziell und fachliche Kompetenzen (257, S. 3; 286, S. 11; 287, S. 4)	
	Verlust der Fachkompetenz der Fachdienste und Träger der EGH durch Zusammenführung (50, S. 2); Sorge, dass bei einer Behördenfusion die fachliche Expertise nicht mehr hinreichend gesichert ist (245, S. 178)
	Wegen wegfallender Zuständigkeitsstreitigkeiten weniger Verwaltungsaufwand in JÄ (13, S. 6)
	Aufwand der Kategorisierung würde reduziert, doppelte Bedarfsermittlungen sowie Trennung von erziehungs- und behinderungsbedingten Bedarfen entfallen (87, S. 16-17)
	Synergieeffekte für Verwaltungen und Gerichte (271, S. 4)
	Neuorganisation der EGH für Kinder und Jugendliche (Standards, Qualität, Bedarfsermittlung, Übernahme neuer und fachfremder Aufgaben für JÄ etc.) wird als herausfordernd gesehen (130, S. 154)
	Behördenfusion führt zu Neuorganisation der Verwaltungen und der unterschiedlichen „Verwaltungs-Kulturen“ (245, S. 178)
	Kleine Jugendämter werden den Anforderungen nicht gewachsen sein (271, S. 6); Gesamtzuständigkeit wird herausfordernd für kleine JÄ (29, S. 18); für Kleinstjugendämter in NRW (220, S. 6)
	Sozialämter mancher Länder verlieren die EGH an die kommunale Ebene, was mit Widerständen verbunden sein kann (13, S. 7-8); Verschiebungen zwischen landes- und kommunaler Ebene (29, S. 47)
	Umstellungsaufwand entsteht durch Verschiebung von Leistungsempfängenden, Leistungsausgaben von zwei Haushalten, Personalausgaben, und zwischen Länder- und kommunaler Ebene (87, S. 16; 161, S. 26); Gesamtzuständigkeit führt zu großer Verwaltungsumorganisation (257, S. 3)
	Für NRW bedeutet die Große Lösung eine Umstellung des Personals (Abordnungen/Versetzungen) und damit organisatorische, finanzielle und arbeits-/beamtenrechtliche Herausforderungen (161, S. 21)

Raumkapazitäten für personellen Mehrbedarf und bauliche Gegebenheiten in den Jugendämtern werden zu prüfen sein; Örtliche Nähe, auch zu anderen Leistungsträgern, ist zu gewährleisten (129, S. 36)	
Realisierung einer digitalen Infrastruktur mit möglichst einheitlicher EDV-Struktur (129, S. 35-36)	Das ermöglicht auch ICF-orientierte Berichterstattung und Dokumentation und Weitergabe an amtliche Statistik (129, S. 35-36)
Finanzmittel, die bislang auf Länderebene für Leistungen ausgegeben wurden, müssen verlässlich auf kommunaler Ebene zur Verfügung stehen (220, S. 7; 275, Pos. 54-58)	
Regelungen, die es ermöglichen, dass Landesrecht die Zuständigkeit der Träger in Abhängigkeit der Art der Behinderung regeln kann, sollen vermieden werden (113, S. 3)	
Koordination und Zusammenarbeit zwischen Soziale Dienste und wirtschaftliche Jugendhilfe müssen verstärkt und amtsinterne Zuständigkeiten und Abgrenzungen geklärt werden (13, S. 7)	
Jugendämter müssen Kooperationen mit anderen Reha-Trägern aufnehmen, Strukturen, Anbieter und Netzwerkpartner kennenlernen. Es müssen Verwaltungsvereinbarungen geschaffen werden (130, S. 155; 322, S. 8); Kooperationsvereinbarungen mit SGB II, SGB III, SGB XII, SGB V, SGB XI (314, S. 8)	
	JÄ sehen sich kompetenteren Eltern bei der Durchsetzung ihrer Rechte und Selbsthilfeorganisationen gegenüber (13, S. 6)
	Mündige Bürger verändern den Stil der Beratung – Chance für das JA, seinen Ruf als „Kontrollbehörde“ zu einem Amt für alle Familien zu verändern (186, S. 8)
	Mögliche Kostensteigerungen durch höhere Akzeptanz gegenüber dem JA bei Eltern: Hürden für die Inanspruchnahme von Leistungen sinkt, Unterstützungsbedarfe werden früher geltend gemacht (29, S. 44; 87, S. 17; 118, S. 4)
	Steigende Fallzahlen, Übernahme von Fällen aus der EGH und die intensivere Bearbeitung von Fällen im JA macht Einhaltung von Fristen schwierig (130, S. 155)
	Gesamtzuständigkeit führt zu Aufgabenveränderung der JÄ - laut Grundgesetz kann der Bund den Kommunen aber keine Aufgaben übertragen, das geschieht durch Umsetzungsakte der Länder (51, S. 3)
	Neue Finanzverantwortung entsteht, eine Neuverteilung der Ausgaben zwischen Land, Städten/Landkreisen/kreisangehörigen Gemeinden erforderlich; die Sicherung der Finanzausstattung ist zentral (13, S. 10)
	Infrastrukturverantwortung für finanzielle und personelle Ausstattung neuer Einrichtungen und Dienste kommt auf JÄ zu (82, S. 129; 148, S. 16)
	Jugendhilfeausschuss erhält zusätzliche Entscheidungskompetenzen und Einfluss, was in Verwaltungen nicht nur positiv gesehen wird (13, S. 7; 220, S. 6)
	Großeinrichtungen für Minderjährige werden weniger werden und mehr altersspezifischere Unterbringungen (bspw. Pflegefamilien) sind zu erwarten (13, S. 5-6)
Bund und Länder sollten Anreize für infrastrukturelle Angebote freier Träger schaffen (129, S. 36)	
Träger sollten im Rahmen der Qualitätssicherung verpflichtet werden, eine Kontrolle der barrierefreien Infrastruktur zu etablieren (129, S. 36)	
	Koppelung von Entgeltvereinbarungen an Barrierefreiheit von Leistungen ist finanziell und organisatorisch nicht leistbar/realisierbar (320, S. 67); unter Beachtung der

Standards für Barrierefreiheit an Betriebserlaubnisse koppeln (270, S. 8); Barrierefreiheit soll in die Leistungs-, Entgelt-, und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen fließen (320, S. 65; 320, S. 78); auch in Rahmenvereinbarungen auf Landesebene (320, S. 65; 320, S. 78)	Breite der Anforderungen an Barrierefreiheit nicht umsetzbar und führt zu Versorgungseinbußen (316, S. 19; 320, S. 67; 320, S. 70; 320, S. 73) Koppelung an Entgeltvereinbarungen kann zur zeitweisen Unterversorgung führen – es können nicht alle Angebote barrierefrei werden (320, S. 64) Angesichts knapper Platzangebote können Träger nicht von Finanzierung ausgeschlossen werden, wenn sie die Bedingung (noch) nicht erfüllen (320, S. 80)
Zur barrierefreien Weiterentwicklung der Leistungserbringer sind bauliche, technische und infrastrukturelle Maßnahmen sowie auch interdisziplinäre/multiprofessionelle Mitarbeitendenstrukturen zu finanzieren (320, S. 75; 320, S. 78)	Diese Maßnahmen müssen finanziell hinterlegt sein, unterstützt durch § 79a SGB VIII (320, S. 65; 320, S. 66; 320, S. 78)
Eine stufenweise Umsetzung der Barrierefreiheit setzt Anpassungen aller Leistungs- und Entgeltvereinbarungen voraus (317, S. 20; 320, S. 70; 320, S. 74); Anpassung auch mit Blick auf betriebsnotwendige Investitionen zum Erreichen der Ziele (320, S. 75-76); barrierefreie Weiterentwicklung als Investitionskosten in LEQ-Vereinbarungen aufnehmen (320, S. 79)	Auch bei stufenweiser Umsetzung Gefahr der Ausdünnung von Angeboten (320, S. 73)
Auch bei stufenweiser Anpassung müssen Einrichtungen belegt werden können, die nicht in Hinblick auf jede Behinderungsart barrierefrei sind (320, S. 67; 320, S. 77)	
Bei stufenweiser Anpassung soll Barrierefreiheit von den jeweiligen Bedarfen der leistungsberechtigten Person abhängen (320, S. 76-75; 320, S. 79)	
Prüfen, ob „barrierefrei“ oder „barrierearm“ gemeint ist (320, S. 70)	
Zur Definition von Barrierefreiheit sollte § 4 BGG herangezogen werden (320, S. 73)	
Gem. § 7 ff. BGG grundlegende Anforderungen an Barrierefreiheit umsetzen und auf Anfrage im Einzelfall entsprechende Vorkehrungen vorhalten (320, S. 68; 320, S. 73)	
Barrierefreiheit sollte „weitestgehend“ umgesetzt sein, nicht auf Grundlage starrer Regelungen, sondern an Zielen im Rahmen von Betriebserlaubnisverfahren festgehalten werden (320, S. 63-64)	
Barrierefreiheit im Rahmen der KJSG-Änderungen zu Qualitätsentwicklung und Jugendhilfeausschüsse zu belassen erscheint als realistisch umsetzbar (320, S. 67; 320, S. 80); Bedarf einer weiteren Konkretisierung und mehr Verbindlichkeit (320, S. 68; 320, S. 70)	Wirkt einer möglichen Unterversorgung entgegen (320, S. 76) Führt aber zu einem Verharren im Status Quo (320, S. 67) Jugendhilfeausschuss für Infrastrukturplanung verantwortlich, inklusive Ausgestaltung der Angebote ist zwischen öffentlicher und freier Jugendhilfe auszuführen und entsprechend zu refinanzieren (320, S. 72)
Änderungen zur Barrierefreiheit sollten vorgenommen und entgeltfinanziert werden, soweit sie erforderlich oder passend sind, um den Bedarf eines jungen Menschen gerecht zu werden (320, S. 67)	
Barrierefreiheit darf nicht auf den Rahmen des § 78b SGB VIII beschränkt bleiben (320, S. 63-64); Ausweitung auch auf §§ 74 und 77 SGB VIII für ambulante Leistungen (320, S. 76)	
§ 45 (2) Satz 2 SGB VIII erweitern: Freie Träger sollen einen zu definierenden Anteil an Plätzen barrierefrei vorhalten (320, S. 76-77)	
Alle möglichen Mittel zur Herstellung der Barrierefreiheit zu definieren ist nicht möglich, stattdessen sollte es Anreizsysteme für Träger geben und qualitative Standards (320, S. 80)	
Es bedarf einer Flexibilisierung der Leistungen, Träger und Leistungserbringer müssen sich neuen Anforderungen stellen (275, Pos. 60)	

		Mögliche Widerstände von Leistungserbringern und Betroffenenverbänden der Behindertenhilfe aufgrund von kontinuierlichen Belegungen – Beteiligung und Kundenorientierung in der KJH stellen jedoch eine Chance dar (186, S. 7)
	Aspekte bezogen auf die zuständige Gerichtsbarkeit	
	Gerichtsbarkeit einheitlich regeln (325, S. 85; 325, S. 86; 325, S. 87; 325, S. 88; 325, S. 92; 325, S. 96; 352, S. 11)	Sonst können zwei Gerichte zuständig sein, mit unterschiedlichen Verfahrensdauern und Entscheidungen (325, S. 85) Wegen fehlender Trennschärfe zwischen Inobhutnahmen (Eingriffsverwaltung) und HzE (Sozialleistung) (325, S. 89; 325, S. 95)
	Gerichtsbarkeit vor allem für alle EGH einheitlich regeln (325, S. 89; 325, S. 94)	Rechtswegspaltung erschwert sonst die Vereinheitlichung von Rechtsprechung und Verwaltungspraxis (325, S. 89) Keine Rechtswegaufspaltung wegen Alters (325, S. 94) Streitigkeiten zu Teilhabeleistungen von verschiedenen Reha-Trägern und Pflegeleistungen bei einem Gericht (325, S. 94)
	Zuständigkeit verlegen in die Sozialgerichtsbarkeit (38, S. 10; 82, S. 119; 304, S. 6-7; 299, S. 4; 325, S. 94; 325, S. 95; 325, S. 96)	So bleibt auch nach einem Wechsel ins SGB IX wegen Alters die Zuständigkeit bei einer Gerichtsbarkeit erhalten (304, S. 7; 325, S. 85; 325, S. 96) Sozialgerichtsbarkeit ist im Sinne der Anspruchsberechtigten der Verwaltungsgerichtsbarkeit vorzuziehen (76, S. 52; 78, S. 45) Für Sozialgerichtsbarkeit, da Verwaltungsgerichte nur für den kleinen Ausschnitt des SGB VIII zuständig sind und entsprechend wenig Fälle haben (82, S. 92) Für Sozialgerichtsbarkeit, da einerseits Erfahrung in EGH, andererseits wird SGB VIII als Sozialgesetz gestärkt, Einheitlichkeit der rechtlichen Sicht auf EGH wird ermöglicht (82, S. 126; 153, S. 8) Für Sozialgerichtsbarkeit, diese müssten aber wegen Überlastung erheblich aufgestockt werden (82, S. 128) Sozialgerichte kennen Verfahrensrecht nach SGB IX Teil 1 besser (156, S. 12); inhaltliche Komplexität und neue Regelungen zur Rehabilitation und Teilhabe erfordert Zuständigkeit der Sozialgerichte (325, S. 99) Sozialgerichte besser vertraut mit Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen – bessere Chancen auf Inklusion (325, S. 89; 325, S. 94) Positiv: In der zweiten Instanz dürfen nicht nur Volljurist:innen, sondern auch Jurist:innen mit nur einem Staatsexamen auftreten, Zugang zur zweiten Instanz ist erleichtert (325, S. 85; 325, S. 86; 352, S. 11) Es müsste erst eine Expertise aufgebaut werden in Fragen des Kinderschutzes und Inobhutnahmen (325, S. 86) Zu starke Prägung durch Sozialversicherungsrecht, weniger Orientierung an Gewährleistungsverantwortung der öffentlichen Hand (325, S. 86; 352, S. 11) Keine Abspaltung vom übrigen Reha-Recht (Pflege, Krankenversicherung etc.) (325, S. 89); Keine Rechtswegspaltung (325, S. 96) Sozialgericht ist für Leistungsberechtigte niederschwelliger als das Verwaltungsgericht (325, S. 89; 325, S. 94-95; 348, S. 4) Bereich der Leistungsgesetzgebung konkretisiert sich ganzheitlich bei den Sozialgerichten (325, S. 96); Sozialgericht ist speziell auf leistungsrechtliche Streitigkeiten zugeschnitten (348, S. 6)

<p>Aufteilung der Gerichtsbarkeiten, wonach Sozialgericht vor allem für Leistungen (HzE, EGH) zuständig ist (325, S. 90)</p>	<p>Aufteilung nach Gerichtsbarkeiten hat neue Abgrenzungsschwierigkeiten zur Folge (325, S. 86); Verlagerung der Zuständigkeitsstreitigkeiten von der Verwaltungsebene auf die Gerichte (325, S. 86; 352, S. 11)</p> <p>So können EGH und andere Reha-Leistungen altersunabhängig betrachtet werden (325, S. 90)</p> <p>Berücksichtigt die besonderen Expertisen der Gerichte (325, S. 90)</p> <p>Zu beachten: Nicht immer scharfe Trennung von Sozialleistungen (HzE) und „anderen Aufgaben“ (Inobhutnahmen) bei der Aufteilung der Rechtswegzuständigkeiten (348, S. 9-10); Regelungen zur örtlichen Zuständigkeit und zur Kostenerstattung sollten daher vereinfacht werden (348, S. 10)</p>
<p>Zuständigkeit bei den Verwaltungsgerichten belassen (82, S. 126; 325, S. 87; 325, S. 88; 325, S. 97)</p>	<p>Verwaltungsgerichte sind mit KJH vertrauter (156, S. 12; 325, S. 92)</p> <p>Größere Erfahrung im Eingriffsrecht (Kinderschutz, Inobhutnahmen) (325, S. 85); Die KJH ist neben den Sozialleistungen in bedeutendem Umfang auch Eingriffsverwaltung, was Verwaltungsrechtsweg entspricht (348, S. 7)</p> <p>Leistungserbringer der EGH mit Leistungen für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche müssen Verhandlungen mit verschiedenen Trägern führen und im Streitfall auf verschiedenen Rechtswegen durchsetzen (325, S. 97; 348, S. 5)</p> <p>Sozialgerichte sind bereits überlastet, man sollte bei Verwaltungsgerichtsbarkeit bleiben (78, S. 45)</p> <p>Verwaltungsgerichte müssen sich mit komplexen medizinischen Sachverhalten und dem Rehabilitationsrecht in seiner Breite befassen (348, S. 3-4)</p> <p>Erschwert einheitliche Rechtsprechung und Verwaltungspraxis und verkompliziert das bestehende Rehabilitationsrecht (348, S. 3-4); kann zu Nachteilen für Leistungsberechtigte und Leistungserbringer führen (348, S. 10)</p> <p>Verwaltungsrechtsweg in Hinblick auf Untätigkeitsklagen ist vorteilhafter als der Sozialgerichtsweg (348, S. 4)</p>
<p>Vorschlag, den leistungsrechtlichen Teil des SGB VIII (Kapitel 2) in die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit zu verlegen (304, S. 7; 348, S. 7)</p>	<p>Trägt dem Umstand Rechnung, dass der leistungsrechtliche Teil des SGB VIII zu einem „echten“ Leistungsgesetz ausgebaut worden ist (304, S. 7)</p> <p>Streitigkeiten im Feld der Infrastrukturleistungen, auf die kein Rechtsanspruch besteht (bspw. § 11 oder § 16 SGB VIII), sind aber nicht sozialleistungsrechtlicher Art (348, S. 7)</p> <p>Fraglich, inwieweit Kindertagesbetreuung eingebunden werden kann, da sie traditionell in der kommunalen Daseinsvorsorge verwurzelt und landesrechtlich geregelt ist (348, S. 7-8)</p>
<p>Vorschlag, nur den individuelleleistungsrechtlichen Teil des SGB VIII (vierter Abschnitt des Kapitel 2) in die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit zu verlegen (348, S. 8-9)</p>	<p>Zuständigkeit des Sozialgerichts liegt damit im herkömmlichen Konzept des Sozialrechts als (Individual)Leistungsrecht mit einer Gerichtsbarkeit (348, S. 8-9)</p>
<p>Vorschlag, ausschließlich die EGH in die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit zu verlegen (325, S. 90)</p>	<p>Dann muss eine gesetzliche Klarstellung in Hinblick auf Kita-Förderung von Kindern mit Behinderungen erfolgen (348, S. 9)</p> <p>Sozialgericht immer dann zuständig, wenn das Jugendamt als Reha-Träger tätig wird (325, S. 91)</p> <p>Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden prozessual wieder gesondert behandelt (348, S. 9)</p> <p>Obsolet, wenn ein einheitlicher Tatbestand umgesetzt wird (348, S. 9)</p>

	Folgen verschiedener Gerichtsbarkeiten können nicht abgesehen werden (82, S. 119; 325, S. 87; 325, S. 88)
Auf eine kinderrechtbasierte Ausgestaltung der Verfahren hinwirken (Beteiligung/Anhörung, Information, Verfahrensbeistand, Kooperation der Beteiligten) (325, S. 93)	
Aspekte bezogen auf die Familien und Kinder und Jugendlichen	
	Gesamtzuständigkeit ermöglicht klare Zuständigkeit für Familien (13, S. 4)
	Durch Zusammenführung wird nicht mehr nach Behinderungsarten unterschieden und die Familie kann als System gesehen werden (78, S. 32)
	JA schaut verstärkt mit sozialpädagogischem familiensystemischen Blick auf Familien (13, S. 4); In die Hilfestaltung würden vermehrt sozialpädagogische Kompetenzen einfließen (13, S. 5)
	Durch Gesamtzuständigkeit können Teilhabeleistungen in ihrem sozialen Kontext interpretiert und ausgestaltet werden (180, S. 8)
	Diagnostik zur Klärung der Zuständigkeit können Familien erspart werden (13, S. 4); Gutachten werden nicht mehr zur Zuständigkeitsbestimmung angefragt, sondern können für Hilfenotwendigkeiten genutzt werden (271, S. 4)
	Zuständigkeit des JA geht mit Vereinfachung bei der Beantragung von Leistungen einher (216, S. 12)
	Gemeinsame Betrachtung kann zu besserer Förderung und Entlastung der Familie führen (216, S. 12)
	Es würde keine unterschiedliche Kostenbelastung für Familien mehr geben (161, S. 23)
	Gesamtbetrachtung kann zu höherer Akzeptanz der Förderung führen (186, S. 8)
	Gesamtzuständigkeit wird nur in den wenigen Fällen Vorteile für Familien haben, in denen HzE und EGH gleichzeitig erforderlich werden (51, S. 5)
	Sozialpädagogischer Blick auf Familien teilweise mit Ängsten besetzt, weil der Erziehung und Pflege mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird (13, S. 4; 51, S. 6); Befürchtet wird eine automatische Überprüfung der Erziehungskompetenz, auch gegen den Wunsch der Familien (21, S. 9; 101, S. 7; 117, S. 3; 128, S. 11; 342, S. 21)
	Sorge, dass behinderungsspezifische Bedarfe nicht erkannt (bspw. Sinnesbeeinträchtigungen) oder in erzieherische Bedarfe umgedeutet werden (117, S. 3; 344, S. 34); systemischer Blick potenziell übergreifend (324, S. 10); dass automatisch auch von einem erzieherischen Bedarf ausgegangen wird (342, S. 21)
	Im Sinne der Leitungsberechtigten: Zuständigkeitswechsel bedarf einer Sicherung der Kontinuität von bestehenden Leistungen (220, S. 6)
Aspekte bezogen auf fachliches Handeln	
	Anforderung an die Fachlichkeit: Behinderungsbedingte Belastungen der Familie dürfen nicht mit Erziehungsdefizit der Eltern verwechselt werden (31, S. 3)
	Erziehung und (drohende) Behinderung werden bei der Erarbeitung eines Hilfekonzepts differenziert und zusammen zu berücksichtigen sein (13, S. 5)
	Die Steuerungsverantwortung der Jugendämter wird modifiziert, auch Sofortbedarfe "auf Rezept" (bspw. Hilfsmittel) werden in Leistungsgewährungspraxis integriert werden (13, S. 6)

	Durch Gesamtzuständigkeit können sowohl Reha-Bedarfe als auch erzieherische Bedarfe gemeinsam bedacht werden (186, S. 7)
	Verfahrensbegünstigungen: Notwendigkeit der Unterscheidung in behinderungsbedingt und erziehungsbedingt sowie für Kostenträgerschaft Unterscheidung in seelische und sog. geistige, körperliche Sinnesbehinderungen entfällt (161, S. 23)
	Gesamtzuständigkeit bedeutet auch konzeptionelle Weiterentwicklung der KJH, inklusive Ausgestaltung des Leistungsangebots und Haltung und Qualifizierung der Fachkräfte (16, S. 9)
	Begleitende Maßnahmen werden bei der Zusammenführung notwendig (Vorbereitung, Qualifizierung, organisatorische Veränderungen, Personalentwicklung) (29, S. 46)
	Kompetenzen aus SGB VIII und EGH müssen zusammengeführt und weiterentwickelt werden für eine ganzheitliche kindgerechte Hilfeleistung (47, S. 3)
	Durch Zusammenführung geht viel Know-How der überörtlichen Sozialhilfeträger verloren (52, S. 2; 74, S. 130); Fehlendes Know-How zu körperlichen, sog. geistigen & Sinnesbehinderungen machen Schulungsbedarfe in den Jugendämtern notwendig (130, S. 155); Erfahrungen der EGH dürfen beim Übergang in KJH nicht verloren gehen (161, S. 26)
Auch die Infrastruktur der Leistungsangebote muss sich inklusiv weiterentwickeln, um bedarfsgerecht sein zu können (129, S. 35)	
Einzelfallhilfen dürfen nicht in Konkurrenz zu infrastrukturellen Angeboten und Gruppenangeboten gestellt werden (279, S. 3)	
Pädagogische, heilpädagogische und Assistenzleistungen sind miteinander zu verknüpfen (314, S. 2); Leistungen der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe müssen auch als Komplexleistungen erbracht werden können (314, S. 2); Multiprofessionalität erforderlich (320, S. 63)	
Personalbemessungsverfahren sollten flächendeckend eingeführt werden (320, S. 179)	
Barrierefreiheit muss sich auch in Arbeitsweisen und im Umgang mit jungen Menschen mit Behinderungen widerspiegeln, bspw. leichte Sprache, Gebärdensprachdolmetscher etc. (320, S. 65; 320, S. 65-66; 320, S. 78); muss mit konzeptioneller Ausgestaltung von Hilfeleistungen, Ausbau sozialräumlicher und ambulanter Settings verbunden sein (320, S. 79)	
Aspekte bezogen auf Fachkräfte/Personal	
Notwendige fachliche Qualifikation des Personals der EGH und der KJH (12, S. 17-18; 50, S. 2-3; 257, S. 3); um neue Aufgaben/Anforderungen bewältigen zu können (263, S. 5; 271, S. 6; 275, S. 52)	Anforderungen wachsen und werden anspruchsvoller - Fragen an die Eignung und Qualifizierung der Mitarbeitenden (204, S. 26)
	Unklar, ob eher Generalist:innen oder Spezialist:innen benötigt werden - ggf. gemeinsames Fundament in der Ausbildung und darauf aufbauende Spezialisierungen (128, S. 8)
	Ausbildung einer inklusiven Grundhaltung ist wesentlich (202, S. 7; 268, S. 11)
Qualifizierung auf das neue Leistungsrecht, Hilfe- und Teilhabeplanverfahren und Kostenheranziehung (29, S. 46)	

Weiterbildung/Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte in Hinblick auf behinderungs-spezifische Bedarfe/Behinderungsarten (82, S. 129; 129, S. 27); heilpädagogische und me-dizinisch-psychiatrische Kompetenzen (284, S. 7)	
Weiterbildung/Qualifizierung auch zu neuen angrenzenden Rechtsbereichen (bspw. SGB V) (129, S. 27)	
KJH muss mit Anzahl und Qualifizierung der Fachkräfte ausreichend ausgestattet werden (108, S. 4; 143, S. 5)	
Weiterentwicklung der Kompetenzen in den Jugendämtern durch Qualifikation und durch Umschichtung des Personals aus der EGH (275, S. 52)	Bei Qualifizierung berücksichtigen, dass in der EGH überwiegend Verwaltungskräfte und in der KJH überwiegend pädagogisches Personal arbeiten (87, S. 16)
Entwicklung eines gemeinsamen fachlichen Verständnisses zum inklusiven Leistungssystem durch Personal- und Organisationsentwicklung erforderlich (314, S. 8)	
Bereitstellung hinreichender Ausbildungs- und Studienplätze aufgrund personellen Mehrbedarfs (129, S. 36)	
Erhöhten Beratungs- und Unterstützungsbedarf von jungen Menschen mit Behinderungen und deren Eltern erkennen und begegnen können (7, S. 6)	
Schaffung multidisziplinärer Teams erforderlich für die Ausgestaltung der inklusiven KJH (71, S. 82)	
Fachkräfte der Heilerziehungspflege sind unverzichtbar für Inklusive Lösung (66, S. 6); Anerkennung von Heilpädagog:innen (78, S. 44; 82, S. 129; 129, S. 26-27; 148, S. 15-16); Regelungen zum Fachkräftegebot (§ 72 SGB VIII) ergänzen um Ausbildung und Kenntnisse für die Arbeit und den Umgang mit Menschen mit Behinderungen (325, S. 70; 325, S. 76; 325, S. 79; 325, S. 82) ; Auch zu regeln: Anerkennung von Fachkräften und Leistungserbringern der EGH im SGB VIII (144, S. 5); Anerkennung darf nicht an Finanzierungsfragen scheitern (204, S. 7); Es braucht Übergangsregelungen für die Anerkennung von Fachkräften der EGH (148, S. 15-16)	
Regelung erforderlich: Gesetzliche Verankerung tariflich vereinbarter Vergütung der Fachkräfte der EGH (78, S. 44)	
Einbeziehung der Expertise aus der Behindertenhilfe muss sichergestellt sein (142, S. 12)	
Barrierefreiheit muss sich in der Arbeitsweise und im Umgang mit Kindern und Jugendlichen und Familien wiederfinden (leichte Sprache, Gebärdendolmetscher:innen) (320, S. 78); ebenso Zusammenführung der Fachkräftedefinition aus KJH sowie Teilhabeförderung (320, S. 75)	
Fachkräftegebot beibehalten, ggf. ergänzend normieren um Tätigkeiten, für die keine Fachkraft erforderlich ist (180, S. 16-17)	
	Verwirklichung von Partizipation als Schlüsselkompetenz und methodisches Element (7, S. 6)
	Mögliche Risiken: Verstärkte Überlastung des ASD, Reduktion des ASD auf Kinderschutzaufgaben, unqualifizierte Behindertenhilfe aufgrund mangelnder Erfahrungen im JA (104, S. 13); Einführung neuer inklusiver Leistungstatbestände kann zu fachlichen Überforderung der Leistungssachbearbeiter:innen führen (320, S. 47)
	Durch Wegfall von Zuständigkeitsfragen und Abstimmungsprozessen könnten Entlassungen der Fachkräfte eintreten (129, S. 13)
	Hoher Anteil von Psycholog:innen in KJH involviert – auch die müssen auf neue Situation vorbereitet werden (78, S. 33)

	Steigende Fallzahlen und neue Aufgaben müssen mit ausreichend Personal unterlegt werden (115, S. 5); für neue Aufgaben zusätzliches Personal und zusätzliche Expertise (186, S. 6)
	Verschiebung der Zuständigkeiten von überörtlich auf örtlich. Der Bedarf kleinerer Behörden an spezialisiertem Personal wird steigen (129, S. 13)
	Fachkräftebedarf und Fachkräftemangel wird durch Gesamtzuständigkeit erhöht (129, S. 29); dringender Handlungsbedarf beim Fachkräftemangel, da der Bedarf an qualifizierten Fachkräften hoch sein wird (344, S. 7-8)
	Zu berücksichtigen in Kostenplanung: Bei der Überleitung entsteht bereits ein hoher personeller Mehraufwand auf beiden Seiten, bspw. durch Teilnahme am Gesamtplanverfahren oder durch Verbesserung des Kinderschutzes: Vorhalten einer insofern erfahrene Fachkraft in Behindertenhilfe (51, S. 6-7)
	Anpassungen der Fallzahl-zu-Vollzeitäquivalente in EGH und KJH führt zu Kostensteigerungen bei der Zusammenführung (129, S. 29)
	Inklusive Wohngruppen brauchen mehr Personal, das erzeugt Mehrkosten (202, S. 5)
	Ob beim Zuständigkeitswechsel wegen Volljährigkeit Personalmehrbedarf entsteht, kann nicht abgeschätzt werden (29, S. 45)
	Zusammenführung hätte einen Dienstherrnwechsel und ggf. auch Standortwechsel zur Folge (50, S. 2-3); Verlagerung der Personalkosten auf den neuen Dienstherrn (50, S. 2-3)
	Abordnungen/Versetzungen von Personal des Sozialamts in die kommunalen Jugendämter wirft rechtliche Fragen auf (161, S. 23-24)
	Personalaussetzung oder Dienstherrnwechsel kämen nur beim öffentlichen Träger in Betracht. Bei freien Trägern muss das über den Markt erfolgen - problematisch bei Fachkräftemangel und es müssen angemessene Konditionen geboten werden (189, S. 1)
	Umsetzung von Personal von der EGH in die KJH kann nicht ausreichen – es braucht weiteres Personal allein für die Umstrukturierung und Betreuung (189, S. 1)
	Der Prozess des Transfers von Personal muss fachlich/fachpolitisch begleitet werden (29, S. 18); Transfer von Personal kann nicht durch den Gesetzgeber sichergestellt werden, sondern setzt Bereitschaft der Länder und kommunalen Gebietskörperschaften voraus (284, S. 6)
	Steigende Komplexität bringt bei Fachkräften Verunsicherungen hervor und das Bedürfnis nach Sicherheit erzeugenden Vorgaben (219, S. 109)
Aspekte bezogen auf mögliche Kostenfolgen	
Finanzielle Mittel benötigt für neue Leistungen, Strukturveränderungen, Qualifizierung des Personals (117, S. 3; 118, S. 4; 271, S. 5); für Neuorganisation der Verwaltungsstrukturen (344, S. 7); für barrierefreie Zugänge gem. Art. 9 UN-BRK (351, S. 97); für gemeindenahe Unterstützungsdienste und persönliche Assistenz (351, S. 97)	
Finanzierung der Umstrukturierung muss gesetzlich geregelt werden (344, S. 7)	
Finanzielle Verantwortung des Bundes für die Gesamtzuständigkeit muss berücksichtigt werden (16, S. 9); wird gefordert (285, S. 4); Bundesmitten für Inklusive Lösung sind bereitzustellen (351, S. 97)	

	Keine Kostensteigerung durch präzisere Fallbearbeitungen im JA sowie "Ambulantisierung" der Hilfen/ keine Kostensteigerung, wenn EGH – wie aktuell in der KJH - auch vermehrt ambulant erfolgen (29, S. 16)
	Mögliche Kostensenkung durch präzisere Fallarbeit und Wegfall der Abstimmungsprozesse, Zuständigkeits- und Rechtsstreits zwischen EGH und SGB VIII (29, S. 44; 220, S. 6)
	Es besteht die Sorge, die KJH koste mehr und sei weniger kompetent im Umgang mit Bedarfslagen bei Behinderung (246, S. 7)
	Der Ausbau von Teilhabeleistungen im SGB VIII ist mit Mehrkosten in den Kommunen verbunden (98, S. 3)
	Mögliche Kostensteigerungen durch präzisere Fallbearbeitungen: Fälle kommen hinzu, die vorher vielleicht durch das Netz gefallen wären (29, S. 44; 87, S. 17)
	Einrichtungen der Jugendhilfe sind „teurer“ als Einrichtungen der Behindertenhilfe (29, S. 17)
	Mit dem Wechsel der Adressat:innen der EGH in das SGB VIII geht auch eine Verschiebung der Leistungsausgaben in das SGB VIII einher (ein Plus von 2,49 Mrd. EUR auf 3,33 Mrd. EUR in 2013) (29, S. 43)
	Zu berücksichtigen ist ein möglicher Mehraufwand durch neue Schnittstellen, bspw. der Übergang in SGB IX wegen Alters (233, S. 13)
	Mögliche Kostensteigerungen durch unterschiedlich hohe Vergütungen in stat. Leistungen der EGH und der HzE (29, S. 44)
	Wenn Personal von EGH in SGB VIII wechselt, gehen auch die Personalkosten (von rund 85 Mio. EUR in 2013) auf die JÄ über (29, S. 45); Sozialpädagogische Fachkräfte und deren höhere Eingruppierung im Vergleich zu Verwaltungsangestellten können bei der Zusammenführung zu Mehrausgaben führen (29, S. 46; 129, S. 29)
	Bei einer Umstellungsphase von 5 Jahren, prognostische Berechnungen (Stand 2015): - Einmalige Umstellungskosten bis zu max. 5,9 Mio. Euro/Jahr bei einer Umstellungsphase von 5 Jahren - Einmalige Opportunitätskosten bis zu max. 41,7 Mio. Euro/ Jahr - Laufende Personalmehrkosten bis zu max. 115 Mio. Euro/ Jahr - Dauerhafte Effizienzreserven in Verwaltung und Leistungserbringung : mind. ca. 100 Mio. Euro/ Jahr - Mehraufwand von max. rund 15 Mio. Euro/Jahr (abzgl. weiterer Effizienzreserven) (184, S. 54)
	Nachteil der Zusammenführung: Auslösung des Konnexitätsprinzips durch die Aufgabenverlagerung (50, S. 3); Fragen der Konnexität (130, S. 155); In Kommunen, die bisher keine Sozialhilfeträger hatten, entstehen Konnexitätsfragen durch neue Aufgaben der EGH (161, S. 19)
	Die Finanzierung der Umsetzung wird Konnexitätsfragen in vielen Bundesländern auslösen (129, S. 30)
	Kommunen müssen mehr Geld erhalten: Entweder durch ausgelöstes Konnexitätsprinzip oder (wenn Reform nicht als „neue Aufgabe“ beschrieben) durch einen Neuzuschnitt des Gemeindefinanzausgleichs (245, S. 178-179)

		Kommunen dürfen nicht zusätzlich belastet werden (76, S. 35); Länder und kommunale Spitzenverbände erwarten, dass es keine finanzielle Mehrbelastung und Leistungsausweitung geben wird (234, S. 2)
		Befürchtungen auf kommunaler Ebene, dass Kostenbelastung ohne entsprechende Kompensationen verlagert werden (186, S. 5)
		Umstellungskosten entstehen durch Anpassung und Qualifizierung des Personals in den Jugendämtern (29, S. 16); einmalige Umstellungskosten (161, S. 14)
		Mit zeitlich begrenzten Kosten ist zu rechnen: Organisationsentwicklung, Personal, Verwaltungsprozesse, Leistungsausgestaltung und Leistungserbringung (87, S. 17); Neuorganisation der Kommunalverwaltung (234, S. 1)
		Einmalige Umstellungskosten dürfen der SGB VIII Reform nicht zugerechnet werden, eine kostenneutrale Umstellung ist nicht möglich (233, S. 13)
		Die bloße Überführung der EGH in das SGB VIII lässt bereits Kosten erwarten (29, S. 17)
		Befürchtung der Leistungs- und Kostenausweitung durch Verwaltungsreform und durch Leistungen selbst (231, S. 4)

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.2 Leistungsberechtigter Personenkreis

Unter dem Stichwort leistungsberechtigter Personenkreis werden Diskussionen zu der Frage zusammengefasst, welche Personen nach welchen Kriterien anspruchsberechtigt sind, Leistungen nach dem SGB VIII zu beziehen.

Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX sowie § 35a SGB VIII haben bisher Kinder und Jugendliche selbst, während Eltern bzw. Personensorgeberechtigte einen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII wahrnehmen können. Inwiefern die Beibehaltung oder Neuausrichtung des leistungsberechtigten Personenkreises diskutiert wird, wird im Folgenden dargestellt. In diesem Kontext steht außerdem die Anpassung des Behinderungsbegriffes im gesamten SGB VIII sowie der Umgang mit dem Wesentlichkeitskriterium, so wie es im SGB IX derzeit angewandt wird (§ 99), zur Diskussion.

Die Debatten hinsichtlich der Anspruchsberechtigung wägen dabei insbesondere Auswirkungen mit Blick auf die Verwirklichung von Grundrechten gegeneinander ab, während die Frage nach der Wesentlichkeit insoweit folgenreich ist, als das dies sich darauf auswirken kann, wie viele junge Menschen Leistungen erhalten.

Die folgende Ergebnisdarstellung wird in zwei Abschnitte unterteilt. In einem ersten Abschnitt werden Optionen für Neuregelungen in Bezug auf das Anspruchsverhältnis dargestellt. Das heißt, es werden Diskussionen zu der Frage zusammengefasst, ob Kinder und Jugendliche selbst, Eltern bzw. Personensorgeberechtigte oder beide dieser Parteien anspruchsberechtigt sein sollen. Im zweiten Abschnitt werden Debatten zum Behinderungsbegriff dargestellt. In diesem Zusammenhang wird in den Dokumenten diskutiert, welcher Behinderungsbegriff zugrunde gelegt und wie mit dem Kriterium der „wesentlichen Behinderung“ umgegangen werden sollte, das aktuell im SGB IX verwendet wird.

Erster Abschnitt:

Bezüglich der Anspruchsberechtigung wurden folgende Themen diskutiert:

- Eltern sowie Kinder und Jugendliche als Anspruchsberechtigte
 - Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis
 - Aspekte bezogen auf die Eltern
 - Aspekte bezogen auf die Kinder und Jugendlichen
- Kinder und Jugendliche als Anspruchsberechtigte
 - Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis
- Eltern als Anspruchsberechtigte
 - Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis

Dabei ist zu beachten, dass innerhalb der Debatten nicht immer eindeutig geäußert wurde, ob Kinder und Jugendliche *alleine* auf alle SGB VIII-Leistungen Anspruch haben sollen oder *zusätzlich* zu den Eltern.

Zweiter Abschnitt:

In der Kategorie Behinderung wurden die o.g. Debatten in den folgenden Themenbereichen geführt:

- Definition des Behinderungsbegriffs
 - Prinzipielle Anforderungen an die Verwendung des Behinderungsbegriffs
 - Diskussionen zu Regelungsvorschlägen zum Behinderungsbegriff
- Wesentlichkeitskriterium

- Aufhebung des Wesentlichkeitskriteriums
- Übernahme des Wesentlichkeitskriteriums

Für die Kategorie Leistungsberechtigter Personenkreis wurden im ersten Durchlauf insgesamt 378 Segmente aus 92 Dokumenten codiert und im zweiten Durchlauf 245 codierte Segmente aus 20 Dokumenten.

Tabelle 9

Leistungsberechtigter Personenkreis, Abschnitt 1 – Anspruchsberechtigung

Regelungsoption	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
<p>Eltern sowie Kinder und Jugendliche beidseitig als Anspruchsberechtigte</p>	<p>Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis</p>	
	<p>Eltern und Kindern/Jugendlichen sollen gleichberechtigte Rechtsansprüche auf Unterstützung haben (5, S. 5-6; 6, S. 8; 12, S. 2; 12, S. 3; 16, S. 3; 29, S. 15; 43, S. 7-8; 76, S. 35; 76, S. 198; 76, S. 198; 86, S. 43; 111, S. 3; 125, S. 3-4; 125, S. 4; 143, S. 7; 148, S. 12-13; 153, S. 6; 156, S. 11; 156, S. 28; 162, S. 45; 162, S. 45; 176, S. 2; 179, S. 10; 188, S. 6; 195, S. 5; 301, S. 3; 303, S. 5; 309, S. 7; 320, S. 96; 342, S. 13; 342, S. 25; 344, S. 24; 344, S. 74; 344, S. 74-75; 344, S. 76; 344, S. 78; 344, S. 81; 344, S. 82; 344, S. 82-83; 344, S. 83; 344, S. 84)</p>	<p>Gleichberechtigtes Anspruchsverhältnis auf HzE: Eltern und Kinder/Jugendliche sind anspruchsberechtigt (5, S. 5-6; 143, S. 7; 148, 12-13; 153, S. 6; 156, S. 11; 156, S. 28; 176, S. 2; 180, S. 6; 180, S. 9; 188, S. 6; 223, S. 5; 225, S. 11-12; 275, S. 65; 204, S. 7; 344, S. 84; 344, S. 75)</p> <p>Verhältnis zwischen Jugendamt (JA), Eltern und Kind wird verändert (29, S. 20)</p> <p>Bei beidseitiger Anspruchsinhaberschaft ist Trennung von Rechtsinhaberschaft und -ausübung wichtig (88, S. 7; 344, S. 81)</p> <p>Beidseitiger Rechtsanspruch fördert Sensibilisierung von Fachkräften für die Perspektive von Minderjährigen, Eltern und ihren Bedarfen im Rahmen von Hilfeplanung (12, S. 3)</p> <p>Beidseitiges Anspruchsverhältnis löst Spannungsverhältnis im Hilfeplanprozess auf (5, S. 5-6; 12, S. 3)</p> <p>Harmonisierung zur Rechtsinhaberschaft der EGH wird gewährleistet (153, S. 6)</p> <p>Sinnvoll bei komplexen Bedarfslagen (z.B. Kind psychisch erkrankter Eltern, Kind von Eltern mit geistigen Behinderungen, Pflegekind mit Behinderungen) (303, S. 5; 309, S. 7; 344, S. 74-75)</p> <p>Bedarfslagen aller Familienmitglieder wären abgedeckt, sie könnten sich wie Gesamtgläubiger an die öffentlichen Träger wenden (344, S. 24-25)</p>
	<p>Eltern- und Kinderrecht stehen nicht nebeneinander, sondern werden miteinander verknüpft (12, S. 3; 17, S. 3; 47, S. 3-4; 82, S. 101-102; 82, S. 127; 162, S. 45; 187, S. 3; 223, S. 5; 342, S. 25; 342, S. 26)</p>	<p>Förderung von Kindern und Stärkung von Eltern können zusammenwirken (12, S. 2; 316, S.10)</p> <p>Konsensorientierung im Hilfeplanverfahren kann, insbesondere gegenüber Eltern, besser vermittelt werden (12, S. 3)</p> <p>In Zusammenhang mit Rechtsklarheit und -sicherheit muss das Verhältnis der Ansprüche zueinander gesetzlich geregelt werden (82, S. 72; 86, S. 43; 303, S. 5; 309, S. 7; 344, S. 32)</p> <p>Eltern und Kinder/Jugendliche werden von Beginn an in den Prozess als handelnde Akteur:innen einbezogen und Bedarfe gleichermaßen betrachtet (6, S. 8; 11, S. 7; 82, S. 123-124; 312, S. 2; 344, S. 23)</p> <p>Bedarfe von Eltern und Kindern werden deutlicher (12, S. 3)</p> <p>Differenzierung in Abhängigkeit von den jeweiligen Bedarfen und Leistungen notwendig (342, S. 16); schwierig im Gesetz abbildbar, kann zu Rechtsunsicherheit bei Fachkräften führen (344, S. 81)</p> <p>Klärung des Verfahrens bei unterschiedlich lautenden Anträgen notwendig (344, S. 80)</p>
	<p>Im Rahmen eines einheitlichen Leistungsanspruchs, der nicht nach Behinderungen differenziert, können Ansprüche von Eltern und Kindern nebeneinanderstehen (82, S. 95)</p>	

Verschiedene Ansprüche pro Berechtigengruppe sollten festgelegt werden ohne gegenseitige Abgrenzung: Kinder haben Anspruch auf Teilhabe und Entwicklung; Eltern auf Unterstützung zur Erziehungskompetenz (187, S. 2; 187, S. 3; 220, S. 10; 222, S. 2; 238, S. 4; 276, S. 2; 344, S. 81; 344, S. 78); Teilung nach Inhalt der Leistung (342, S. 25)	Gesetzliche Entscheidung benötigt, ob Leistungen für Kinder oder Hilfen für die Familie erbracht werden sollen (156, S. 28; 159, S. 26)
Eine Aufspaltung der Ansprüche (Eltern = Anspruch auf HzE; Kinder = Anspruch auf Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe) wird im Sinne eines systemisch-inklusiven Ansatzes abgelehnt (12, S. 3)	
Zusätzlich zu dem Rechtsanspruch auf HzE für Personensorgeberechtigte sollte es einen Rechtsanspruch für Eltern auf Beratung und Unterstützung geben (76, S. 199)	
Keine Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises für EGH; Anspruchsbeziehung soll bei Menschen mit Behinderungen bleiben (113, S. 2; 118, S. 4; 143, S. 7; 263, S. 4; 344, S. 83; 344, S. 85; 344, S. 75; 344, S. 76)	
Leistungsberechtigte sollen niedrigschwellige Zugang erhalten, analog zu Verfahren in § 27 SGB VIII (204, S. 5)	
Die Voraussetzung aus § 99 (1) SGB IX, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 SGB IX im Einzelfall durch die Leistung erfüllt werden können muss, wird ebenfalls aufgenommen (344, S. 63; 344, S. 64)	Zusätzliche Bürokratie für die Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen bzw. ihre Angehörigen und die Leistungsträger (344, S. 64; 344, S. 66)
	Der gesetzliche Vorbehalt des § 90 SGB IX kommt bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in der Praxis nicht zur Anwendung (344, S. 65; 344, S. 66)
(Inklusive) Systemische Ausrichtung der KJH wird gewünscht/unterstützt bzw. Klarstellung erwünscht, wie diese mit elterlichem Rechtsanspruch verbunden werden kann (11, S. 2; 20, S. 18; 43, S. 7-8; 47, S. 4; 82, S. 103; 82, S. 107; 153, S. 6; 156, S. 11; 162, S. 45; 166, S. 7; 257, S. 6; 12, S. 3; 316, S. 10; 344, S. 23; 344, S. 24)	Sowohl-als-auch-Ausrichtung führt zu einer Stärkung familiensystemischer Bedarfsbeurteilung (156, S. 11; 180, S. 6; 258, S. 14)
	Die Wechselwirkungen zu gesellschaftlichen Strukturen und im Familiensystem können dargestellt werden, was dem Verständnis von Behinderung in der EGH entspricht (43, S. 7-8)
Aspekte bezogen auf die Eltern	
Elternrecht soll gewahrt bleiben (29, S. 20-21; 47, S. 3-4; 121, S. 3; 148, S. 12-13; 232, S. 12; 344, S. 82-83)	Keine Abwertung der zentralen Rolle der Eltern durch Abgabe des Leistungsanspruchs (204, S. 7; 312, S. 2)
	Eltern erhalten in Bezug auf HzE nicht nur randständige Funktion, sondern weiterhin Unterstützung bei der Entwicklung und Verbesserung ihrer Erziehungskompetenz (187, S. 2)
Leistungsanspruch sollte auch für Eltern ohne Sorgerecht unabhängig von einem Anspruch des Kindes gelten (238, S. 5)	
Leistungsanspruch von Personensorgeberechtigten sollte auf Pflegeeltern übertragbar sein (238, S. 5)	
Begrifflichkeiten klarstellen: Personensorgeberechtigte statt Eltern (43, S. 8; 82, S. 113)	
Eltern sollen entscheiden können, ob sie für ihr Kind HzE, EGH oder beides benötigen (232, S. 12)	Eltern werden in ihren erzieherischen Aufgaben nach Art. 18 (2) der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-KRK) und ihrer erzieherischen Kompetenz unterstützt (6, S. 8; 82, S. 127; 86, S. 43; 121, S. 3; 143, S. 7; 153, S. 6; 16, S. 3; 125, S. 4)
	Eltern und Kinder/Jugendliche als Anspruchsberechtigte und handelnde Akteur:innen, beide von Beginn an mit einbeziehen, Eltern vor allem im Zusammenhang mit dem Schutzauftrag im Kontext von § 8a SGB VIII (6, S. 8)
	Kaum Hilfsmöglichkeiten, wenn Eltern Hilfe nicht wollen (156, S. 28)
Ausschließende Gegenüberstellung/Kategorisierung der Anspruchsinhaberschaft in der Hilfeplanung soll vermieden werden, damit auch Eltern einen Anspruch auf HzE haben können (z.B. Eltern mit Behinderungen) (76, S. 198)	

	Aspekte bezogen auf die Kinder und Jugendlichen	
	Kinder werden anspruchsberechtigt mit Eltern als ihre gesetzlichen Vertreter/Rechtsausübende (82, S. 95; 156, S. 11; 184, S. 43; 238, S. 4)	Kinderrechte werden gestärkt/Kindszentrierung: Kinder als Rechtssubjekt/Beteiligung junger Menschen wird gestärkt; UN-KRK konform gem. Art. 18 und 23 (16, S. 3; 47, S. 3-4; 82, S. 72; 82, S. 101-102; 82, S. 123-124; 82, S. 127; 156, S. 28; 222, S. 2; 344, S. 74-75; 344, S. 82-83; 344, S. 24-25) Beachtung der besonderen Situation von jungen Volljährigen (351, S. 82)
		Im Konfliktfall mit den Eltern besteht für Jugendliche ab 15 Jahren die Ausnahme, dass eine Anrufung des Familiengericht notwendig sein wird (156, S. 11; 258, S. 14)
		Eltern führen die Rechtswahrnehmung der Kinder weiter aus/Vertretungsrecht und können bei Jugendlichen ab 15 Jahren weiterhin Anträgen widersprechen (12, S. 3; 86, S. 42-43; 156, S. 11; 161, S. 12; 184, S. 43)
	Eigener Rechtsanspruch für HzE von jungen Menschen entsprechend ihres Alters und Entwicklung wichtig (159, S. 26; 162, S. 45)	Symbolcharakter des Anspruches der Kinder, da sie nicht voll geschäftsfähig sind und Eltern sie weiterhin vertreten müssen (156, S. 11; 342, S. 25-26)
		Jugendliche können Hilfen, die sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung unterstützen, trotz Passivität der Eltern schon dann in Anspruch nehmen, wenn sie für ihr Wohl erforderlich sind (312, S. 3; 344, S. 34-35)
Kinder und Jugendliche als alleinige Anspruchsberechtigte	Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis	
	Kinder sollen alleinige Anspruchsberechtigung erhalten, da sie Adressat*innen der Leistungen sind (16, S. 3; 29, S. 20; 86, S. 42-43; 125, S. 2; 125, S. 3; 161, S. 12; 184, S. 43; 202, S. 4; 340, S. 5; 342, S. 25); Kinder/Jugendliche sollen selbstständige Rechtssubjekte sein, alleinige Anspruchsberechtigte und Adressaten für „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“/Teilhabeleistungen (16, S. 3; 29, S. 20; 38, S. 8; 82, S. 95; 86, S. 42-43; 88, S. 7; 125, S. 2; 125, S. 3; 150, S. 2; 161, S. 12; 184, S. 43; 202, S. 4; 303, S. 5; 314, S. 1)	Kinder werden zu Rechtssubjekten und der Einbezug ihrer Perspektive stärkt Kinderrechte (104, S. 4; 125, S. 3-4; 148, S. 12; 161, S. 12; 258, S. 14; 303, S. 5; 312, S. 3; 314, S. 3; 342, S. 25) Junge Menschen werden unmittelbare Adressaten und stehen im Mittelpunkt (29, S. 20) Gestärkte Rechtsposition von Kindern steht im Einklang mit der EGH (153, S. 6) Eltern werden zu passiven Akteur:innen (104, S. 14) Anspruch von Eltern auf HzE wird abgeschafft (285, S. 3) Bei einem Ausfall der Eltern als Erziehende des Kindes durch Versterben oder bei unbegleiteten minderjährigen ausländischen Kinder und Jugendlichen fällt der tragende Gedanke des Gesetzgebers für die Zuweisung der Anspruchsinhaberschaft der Hilfe zur Erziehung an die Personensorgeberechtigten weg, daher sollte Anspruchsberechtigung beim Kind liegen (340, S. 6)
	Anspruchsberechtigung in Anlehnung an § 35a SGB VIII und § 53 SGB XII, nicht an § 27 SGB VIII, vornehmen (257, S. 6)	
	Elterliche Perspektiven soll weiterhin einbezogen werden (29, S. 21; 88, S. 5; 125, S. 3; 161, S. 12; 314, S. 3)	Kein Widerspruch zwischen Elternrecht und Anspruchsrecht von Kindern (125, S. 4; 340, S. 4-5)
	Elternrecht durch Beteiligung und Rechtsausübung vom Anspruch der Kinder wahren (29, S. 21; 86, S. 42-43; 88, S. 5; 125, S. 3; 125, S. 4; 161, S. 12; 314, S. 3)	Einflussmöglichkeiten von Eltern bleibt auch ohne eigene Anspruchsinhaberschaft möglich (29, S. 21; 125, S. 3) Gefahr der Entrechtung der Eltern besteht (104, S. 15; 286, S. 9-10); verfassungsrechtliche Bedenken (344, S. 80) Elternrecht wahren; Klärung von Art. 6 GG und Ausgestaltung der Hilfen unter elterlicher Beteiligung (125, S. 4; 161, S. 12; 314, S. 3); Verstoß von Art 6 GG könnte zu Verfassungsklagen führen (104, S. 15)

	Eltern üben Rechtsanspruch der Kinder aus (86, S. 42-43)	<p>Personensorgeberechtigte behalten Vertretungs- und Widerspruchsrecht auch bei alleiniger Rechtsinhaberschaft von Kindern (12, S. 3; 156, S. 11) Konfliktpotential bzgl. Kindern als Anspruchsberechtigte und Eltern als Rechtsausübende (76, S. 198)</p> <p>Eltern haben weiterhin Einflussmöglichkeiten (29, S. 21); Vetorecht im Falle einer autonomen Antragstellung durch Jugendliche gem. § 36 SGB I (342, S. 13)</p> <p>Eltern verlieren Einfluss und Anspruch auf HzE (268, S. 11; 286, S. 9-10)</p>
Eltern als alleinige Anspruchsberechtigte	<p>Prinzipielle Anforderungen an das Anspruchsverhältnis</p> <p>Eltern bleiben alleinige Anspruchsinhaber für HzE (86, S. 43; 186, S. 43; 138, S. 2; 340, S. 4; 342, S. 25; 344, S. 77; 344, S. 78; 344, S. 79; 344, S. 80)</p> <p>Ergänzender Stufenplan zu gleichberechtigter Anspruchsinhaberschaft von Eltern sowie Kindern und Jugendlichen möglich (342; S. 25)</p> <p>Eltern sollen nach Art. 6 GG weiterhin Vorrang in Entscheidungen über die Inanspruchnahme von Hilfen haben, außer in Fällen der Kindeswohlgefährdung (29, S. 20-21; 125, S. 3-4)</p>	<p>Eltern werden unterstützt (138, S. 2)</p> <p>Vorrangiges Prinzip der KJH zur Förderung des Aufwachsens von Kindern durch Unterstützung der Eltern bleibt erhalten (138, S. 2)</p> <p>Prüfung, ob Regelung noch sachgerecht ist (340, S. 4)</p> <p>Starke Unterschiede in der Rechtsausübung zwischen Eltern, die Leistungen für ihre behinderten Kinder einfordern und ggf. ressourcenstark sind, und Eltern mit erzieherischen Bedarfen, die für Hilfen gewonnen werden müssen und oft über weniger Ressourcen verfügen (344, S. 77)</p> <p>Möglich, bei weiterhin getrennten Leistungen für erzieherische und für behinderungsbedingte Bedarfe (344, S. 77; 344, S. 79; 344, S. 85)</p> <p>Das Kind hat keinen unmittelbaren materiellen Zugriff auf die Leistung und auf die Entscheidung darüber, in welcher Hilfeform seine stationäre Leistungserbringung zu erfolgen hat (340, S. 4)</p> <p>Eltern können weiterhin über Hilfen entscheiden (29, S. 20-21)</p>

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 10

Leistungsberechtigter Personenkreis, Abschnitt 2 – Behinderung

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Definition des Behinderungsbegriffs	Prinzipielle Anforderungen an die Verwendung des Behinderungsbegriffs	
	Behinderungsverständnis soll nach § 2 SGB IX und UN-BRK angepasst werden: Behinderungsbegriff als Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft (4, S. 7; 27, S. 5; 39, S. 4; 43, S. 6; 47, S. 5; 76, S. 156; 76, S. 158; 82, S. 112; 102, S. 12; 106, S. 6; 107, S. 2; 110, S. 2; 125, S. 5; 133, S. 3; 156, S. 28; 156, S. 29; 156, S. 53; 168, S. 25; 262, S. 8; 272, S. 4; 272, S. 18-19; 204, S. 5; 259, S. 3-4; 287, S. 5; 309, S. 5; 312, S. 7; 314, S. 3; 320, S. 187; 321, S. 10; 322, S. 15; 337, S. 2; 342, S. 10; 342, S. 11; 342, S. 12; 342, S. 23; 344, S. 21; 344, S. 28-29; 344, S. 31-32; 344, S. 32; 344, S. 46-47; 344, S. 47; 344, S. 48; 344, S. 51; 351, S. 104; 344, S. 45)	Statt des medizinischen Modells von Behinderung wird das menschenrechtliche verwendet (287, S. 5) Die geplante Zusammenführung der Systeme kann in Zusammenhang mit dem verwendeten Behinderungsbegriff nach BTHG nicht die Notwendigkeit der kategorialen Zuordnung überwinden, da dieser in Bezug auf Inklusion bereits kategoriale Grenzen setzt (198, S. 3)
	Begriffsbestimmung in § 7 SGB VIII gem. § 2 (1) SGB IX erscheint geeignet; § 35a (1) SGB VIII soll sich direkt auf den Behinderungsbegriff in § 7 SGB VIII beziehen (45, S. 3; 76, S. 157; 102, S. 12; 211, S. 4-5; 299, S. 3; 303, S. 4; 308, S. 3-4; 316, S. 9-10; 323, S. 3; 344, S. 20; 344, S. 21-22; 344, S. 30; 344, S. 44-45; 344, S. 46; 344, S. 47-48); kein Verweis auf § 99 (1) SGB IX notwendig (344, S. 46; 344, S. 48; 344, S. 61)	
	Differenzierungen von verschiedenen Behinderungsarten soll wegfallen, der zukünftig gesetzliche verwendete Behinderungsbegriff analog zu § 2 (1) SGB IX erfolgen (39, S. 4; 299, S. 4); keine Abweichung der Definition mehr bei jungen Menschen mit (drohenden) seelischen Behinderungen (107, S. 2); Belange von Menschen mit Sinnesbehinderungen müssen berücksichtigt werden (117, S. 2; 344, S. 44-45)	
	§ 35a (1) Satz 2 SGB VIII soll gestrichen und direkter Bezug zu geplantem Behinderungsbegriff in § 7 SGB VIII hergestellt werden (45, S. 3)	
	Einheitliche Definition zur drohenden Behinderung in SGB VIII und SGB IX soll erfolgen, § 35a SGB VIII stellt bisher höhere Anforderungen („zu erwartende“ im SGB IX vs. „mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwartende“ Behinderung im SGB VIII) (211, S. 5; 272, S. 18-19; 180, S. 7)	
	Behinderungsverständnis für den Anspruch auf EGH sollte gem. § 2 (1) SGB IX angepasst werden (262, S. 8)	Rechtsunsicherheit für die Übergangsphase bis zur inklusiven Lösung droht, da Behinderungsbegriff nach § 2 (1) SGB IX zurzeit keine Tatbestandsvoraussetzung für die Verwaltungspraxis bietet (207, S. 3-4); noch keine erneuerte Eingliederungshilfeverordnung verabschiedet, bisher Gesundheitsabweichung statt Auswirkung in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren auf Teilhabe; mit neuer Eingliederungshilfeverordnung wäre der einschränkende Charakter des § 107 SGB VIII marginal (300, S. 2)
	Definition und ärztliche Stellungnahmen sollen sich auf die International Classification of Diseases (ICD) und die International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version (ICF-CY) beziehen (110, S. 2; 125, S. 5; 321, S.10; 344, S. 44-45)	Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat je nach Schwerpunkt der Behinderung die Stellungnahme eines Arztes oder eines interdisziplinär arbeitenden Zentrums, der/das über besondere Erfahrungen in der Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit körperlichen, sog. geistigen, seelischen und Sinnesbehinderungen verfügt oder bei im Vordergrund stehender seelischer Behinderung eines Arztes für Kinder- und Jugendpsy-

		chiarie und -psychotherapie oder eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten einzuholen. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden. (344, S. 44-45)
	Diskussionen zu Regelungsvorschlägen zum Behinderungsbegriff	
	Befürwortung einer expliziten Nennung von jungen Menschen mit Behinderungen im § 1 SGB VIII (76, S. 156; 76, S. 158)	
	Ablehnung einer expliziten Nennung von jungen Menschen mit Behinderungen im § 1 SGB VIII, da junge Menschen mit Behinderungen bereits eingeschlossen sind bzw. gesonderte Erwähnung nicht inklusiv ist (76, S. 156; 76, S. 156; 76, S. 160)	
	Ablehnung des Begriffes der „Bedrohung“ von Behinderung (342, S. 12)	
	Befürwortung, dass die Umsetzung von Teilhabe und Abbau von Barrieren als Grundsatz der Ausgestaltung der Leistungen und Aufgaben der KJH in § 9 SGB VIII aufgenommen werden (76, S. 156; 76, S. 158)	
Wesentlichkeitskriterium	Aufhebung des Wesentlichkeitskriteriums	
	Das Wesentlichkeitskriterium wird nicht als Tatbestandsvoraussetzung übernommen (11, S. 6; 12, S. 13; 43, S. 7; 70, S. 40; 76, S. 34; 76, S. 37; 76, S. 38; 76, S. 38-39; 76, S. 40; 76, S. 196; 76, S. 197; 76, S. 197; 76, S. 197-198; 76, S. 198; 82, S. 68; 82, S. 69; 82, S. 69-70; 82, S. 113; 82, S. 121; 82, S. 123; 86, S. 42; 103, S. 23; 121, S. 4; 125; S. 2; 128, S. 11-12; 153, S. 6; 156, S. 53; 161, S. 13; 170, S. 2-3; 176, S. 2; 210, S. 5; 225, S. 10; 223, S. 11; 302, S. 10; 303, S. 4; 308, S. 5; 309, S. 6; 312, S. 7; 314, S. 1; 314, S. 4; 316, S. 10; 322, S. 16; 342, S. 11; 342, S. 12; 342, S. 23; 342, S. 24; 342, S. 27; 344, S. 21; 344, S. 44; 344, S. 47; 344, S. 48; 344, S. 49; 344, S. 51; 344, S. 52; 344, S. 53; 344, S. 55; 344, S. 56; 344, S. 57; 344, S. 58; 344, S. 60; 351, S. 102)	Wesentlichkeit widerspricht dem Inklusionsgedanken sowie der UN-BRK (202, S. 3-4; 82; S. 123; 153, S. 6; 82, S. 126-127; 308, S. 5; 309, S. 6; 342, S. 11; 344, S. 52; 344, S. 54; 344, S. 56; 344, S. 57)
		Verzicht auf Wesentlichkeit entspricht der UN-KRK (82, S. 95)
		Unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen stehen im Widerspruch zum Inklusiven Jugendhilferecht (76, S. 37; 344, S. 52)
		Die Voraussetzung der Wesentlichkeit einer Behinderung widerspricht dem Grundgedanken des Behinderungsbegriffs im § 2 SGB IX (82, S. 113; 308, S. 5; 309, S. 6; 344, S. 56; 344, S. 57)
		Für die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen bei körperlichen, sog. geistigen und Sinnesbehinderungen soll ein mit § 35a SGB VIII harmonisierter Tatbestand geschaffen werden (13, S. 11; 342, S. 24; 351, S. 102)
		Aufhebung des Wesentlichkeitskriteriums, damit der anspruchsberechtigte Personenkreis nicht eingeschränkt wird (29, S. 22; 143, S. 7, 308, S. 6; 316, S. 10; 342, S. 23)
		Wegfall der Wesentlichkeit führt zu keiner Ausweitung von Leistungsansprüchen (342, S. 11; 324, S. 23; 342, S. 26-27; 344, S. 44; 344, S. 49; 342, S. 26-27; 344, S. 55), da bereits jetzt das Vorliegen eines Bedarfs als Schwelle zur Leistungsgewährung erfüllt sein muss (§ 27 SGB VIII und § 35a SGB VIII) (16, S. 4)
		Ohne „Wesentlichkeit“ einer Behinderung ist mit einer Leistungsausweitung zu rechnen (161, S. 23)
		Eine Ausweitung des Personenkreises ist nicht auszuschließen (202, S. 4; 342, S. 24; 342, S. 26; 342, S. 27; 344, S. 50; 344, S. 53; 344, S. 54)
		Anschlussfähigkeit für Hilfen für Erwachsene stellen eine Hürde dar (78, S. 32)
		Abschaffen der Wesentlichkeit, würde Gefahr langer Wartezeiten entgegenwirken, woraufhin sich ansonsten das Problem verfestigt oder steigert und somit Kosten höher werden (156, S. 29)
		Wenn Wesentlichkeit sich nur auf körperliche, sog. geistige und Sinnesbehinderungen beziehen soll und nicht auf seelische Behinderungen, bringt dies Abgrenzungsprobleme

		zwischen erzieherischem und behinderungsspezifischem Bedarf, was nicht immer zu bedarfsgerechten, ganzheitlichen Hilfeleistungen führen kann (47, S. 5; 342, S. 11)
		Bei dem Übergang von Leistungen vom SGB VIII ins SGB IX bei Volljährigkeit gibt es auch Kann-Leistungen bei nicht wesentlichen Teilhabebeschränkungen, weshalb „Wesentlichkeit“ als Anspruchsvoraussetzung für junge Menschen unbedeutend ist und eine präventive Haltung bei der Leistungsgewährung für Kinder betont wird (29, S. 14-15)
		Wesentlichkeit widerspricht Entwicklungs- und Teilhabemöglichkeiten eines jungen Menschen, da Facetten von Teilhabebeeinträchtigungen bzw. -möglichkeiten und präventiver Anspruch nicht berücksichtigt werden (197, S. 3; 344, S. 57)
	Auf den Wesentlichkeitsbegriff kann verzichtet werden, wenn deutlich wird, dass es sich um Teilhabebeeinträchtigungen handelt (76, S. 37; 82, S. 113; 121, S. 4; 128, S. 11-12; 76, S. 39; 78, S. 32)	
	Eine Differenzierung zwischen seelischen und sog. geistigen Behinderungen bei Kindern ist problematisch (16, S. 4; 29, S. 22; 47, S. 5) und sollte vermieden werden, was gegen ein Wesentlichkeitskriterium spricht (16, S. 4; 344, S. 54)	Differenzierung nach der Art der Behinderung ist mit Art. 3 (3) GG unvereinbar (308, S. 6; 342, S. 23)
		Junge Menschen mit drohenden oder körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen sollen keine Nachteile gegenüber Jugendlichen mit seelischer haben (76, S. 197; 82, S. 69; 161, S. 25; 170, S. 2-3; 303, S. 4; 344, S. 50; 344, S. 59)
		Leistungsvoraussetzung für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen wird gesenkt, was mit Mehrkosten verbunden ist (289, S. 4; 286, S. 6)
	Wesentlichkeitskriterium sollte die Bewilligung von Leistungen im SGB VIII nicht neu belasten (76, S. 38-39); Leistungsablehnung aufgrund von Wesentlichkeitskriterium nicht bekannt (344, S. 63)	
	Mit der Aufhebung des Wesentlichkeitskriteriums soll auch die Praxis der sog. "Kann"-Zusatzleistungen der Leistungserbringer keinen weiteren Bestand mehr haben (65, S. 2)	
	Wesentlichkeit spielt für die Frühförderung keine Rolle, die 2/3 der Leistungsgewährung im SGB IX ausmacht, daher Zustimmung zur Aufhebung (161, S. 13; 82, S. 123; 153, S. 6; 312, S. 7; 344, S. 48; 344, S. 57)	Kinder mit drohenden Behinderungen haben bereits Anspruch auf Frühförderung, da Wesentlichkeit nicht gesichert festgestellt werden kann (133, S. 3; 344, S. 49; 344, S. 50-51; 344, S. 52; 344, S. 54; 344, S. 57; 314, S. 3-4)
	Anstelle von Wesentlichkeit soll der Fokus stärker auf Präventionsmaßnahmen gerichtet werden (76, S. 197-198; 82, S. 70; 286, S. 6; 308, S. 5)	Gezieltere Anwendung von Präventionsmaßnahmen dienen dem Wohl der Kinder und Jugendlichen (76, S. 198)
	Präventiver Fokus von § 35a SGB VIII verzichtet auf Wesentlichkeit (29, S. 22)	Spart in der Regel viele Kosten für spätere Leistungen ein, da diese dann oft nicht erforderlich sind; jeder Euro, der für präventive Hilfen ausgegeben werde, spart später 150 Euro an Hilfen ein; zunächst zwar Anstieg der Fallzahlen bei den Leistungen für junge Menschen, später aber weniger kostenintensive Hilfen notwendig (342, S. 24)
	Wesentlichkeitskriterium würde dem Präventionsparadigma für Hilfe bei früh oder drohender Behinderung sowie der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt widersprechen (11, S. 6; 76, S. 196; 82, S. 68; 82, S. 107; 82, S. 113; 43, S. 7; 316, S. 10; 344, S. 44; 344, S. 52; 344, S. 53; 344, S. 54; 344, S. 56)	Nur durch Fokus auf Prävention und frühe Hilfen können chronische oder krisenhafte Verläufe vermieden werden (82, S. 101; 223, S. 4-5)
	Entwicklungsperspektive soll anstelle von Wesentlichkeit eingenommen werden (233, S. 11; 316, S. 10)	

Wesentlichkeitsschwelle nach § 53 (1) SGB XII ist nicht kompatibel mit dem Kindes- und Jugendalter und nicht praxisrelevant für Kinder/Jugendliche drohende oder leichte Behinderungen im Kinder-/Jugendalter bereits Zugang zu Eingliederungsleistungen bietet (13, S. 11; 82, S. 121; 11, S. 6; 76, S. 197; 209, S. 3; 211, S. 6; 43, S. 7; 133, S. 3)	
Keine Unterscheidungsnotwendigkeit bzw. Trennschärfe von Wesentlichkeit im Kindes- und Jugendalter möglich (184, S. 44; 222, S. 3)	
Teilhabebedarfe im Kindesalter können sich unabhängig vom Wesentlichkeitskriterium verbessern lassen (38, S. 8)	
Kritik am Wesentlichkeitskriterium	
Grenzen von Wesentlich und Unwesentlich sind fachlich nicht fundiert (82, S. 69)	
Wesentlichkeitskriterium muss so ersetzt werden, dass Personenkreis nicht erweitert wird (76, S. 197-198; 82, S. 69-70)	
Aufgrund verschiedener Positionen zum Erhalt und Wegfall vom Wesentlichkeitskriterium besteht der Vorschlag, Wesentlichkeit im Sinne der UN-BRK neu zu definieren (29, S. 15)	
Auf Tatbestandsebene bestehen Abgrenzungsprobleme bzgl. der Frage, ob ein Erziehungshilfebedarf oder ein behinderungsspezifischer Bedarf vorliegt (314, S. 3)	Die notwendige Differenzierung zwischen den verschiedenen Bedarfen birgt die Gefahr, dass nicht immer bedarfsgerechte Hilfeleistungen erbracht werden (314, S. 3)
Übernahme des Wesentlichkeitskriteriums	
„Wesentlichkeit“ einer Behinderung als Anspruchsvoraussetzung wird für Leistungen für Kinder und Jugendliche mit (drohender) körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen beibehalten (86, S. 42; 344, S. 53; 344, S. 54; 344, S. 58; 344, S. 59; 344, S. 60)	Bei der Übernahme von „Wesentlichkeit“ bleiben Abgrenzungsprobleme zwischen seelischen und sog. geistigen Behinderungen bestehen (29, S. 22; 344, S. 60; 314, S. 3)
	Wesentlichkeit würde eine Ausweitung des Leistungsberechtigten verhindern (29, S. 14; 342, S. 12; 342, S. 26)
	Wenn für die Beibehaltung der „Wesentlichkeit“ einer Behinderung als Kriterium für Leistungen plädiert ist es sinnvoll, wenn dies auch in den allg. Ausführungen zur Rechtslage bereits deutlich wird (320, S. 15)
	Wichtiges Abgrenzungskriterium zwischen der Eingliederungshilfe und anderen Sozialleistungen (342, S. 26); Abgrenzung zum SGB V (344, S. 53)
	Diskussionsbedarf, da sich die gesamten Rechtsfolgen der Verwendung der „Wesentlichkeit“ als Tatbestandsvoraussetzung angesichts der Tragweite der erwarteten Entscheidung nicht absehen lassen (344, S. 59)
	Notwendigkeit einer Eingliederungshilfeverordnung, die der spezifischen Situation von Kindern mit Behinderungen gerecht wird (342, S. 23)
Übernahme der Wesentlichkeit als Tatbestandsvoraussetzung in SGB VIII, da im BTHG die Wesentlichkeit auch für Erwachsene weitergeführt wird (109, S. 4)	Wesentlichkeit ist wichtig, um Schwierigkeiten bei der Leistungsvoraussetzung im Übergang von Leistungen für junge volljährige Menschen vom SGB VIII ins SGB IX zu verhindern (29, S. 14-15; 342, S. 12)
Übernahme der Wesentlichkeit als Tatbestandsvoraussetzung in SGB VIII, da im BTHG die Wesentlichkeit auch für Erwachsene weitergeführt wird (109, S. 4) Wesentlichkeit soll als Tatbestandsvoraussetzung bei Leistungen der Jugendhilfe mit (drohenden) Behinderungen übernommen werden (22, S. 1; 76, S. 36; 78, S. 29; 86, S. 42; 109, S. 4; 150, S. 2)	Bei der Übernahme von „Wesentlichkeit“ bedürfte es einen weiteren Tatbestand für nicht wesentliche Teilhabebeeinträchtigungen, um bisherigen leistungsberechtigten Personenkreis nicht einzuschränken (29, S. 22)
Übernahme der Wesentlichkeit als Tatbestandsvoraussetzung in SGB VIII, da im BTHG die Wesentlichkeit auch für Erwachsene weitergeführt wird (109, S. 4)	
„Wesentlichkeit“ sollte sich nicht nur auf Behinderung beziehen, sondern eine Grundvoraussetzung für alle Leistungen des KJHG bezogen werden: wesentlicher erzieherischer Bedarf und wesentliche (drohende) Behinderung (76, S. 197)	Sollte sich bei Evaluation der Wirkungen des Wesentlichkeitsbegriffes eine steuernde Wirkung von Wesentlichkeit herausstellen, sollte eine vergleichbare gesetzliche Beschreibung eingeführt werden (125, S. 4)

	Der Wesentlichkeitsbegriff sollte bzgl. seiner Wirkung für Kinder und Jugendliche und auf die Frühförderung evaluiert werden (125, S. 4)	
--	--	--

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.3 Leistungskatalog

Mit dem Stichwort Leistungskatalog sind auf der Rechtsfolgenseite die Hilfen und Leistungen gemeint, die leistungsberechtigte Personen in Anspruch nehmen können. Sie sind aktuell im SGB VIII und im SGB IX Teil 2 aufgeführt. Im Falle der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII wird auf die Leistungen des SGB IX Teil 2 verwiesen. Im Rahmen der Inklusiven Lösung stellt sich nun die Frage, wie die Beschreibung dieser Hilfen und Leistungen gesetzlich erfolgen und organisiert werden soll. Dabei wird diskutiert, ob dies in einem offenen Leistungskatalog erfolgt, der bspw. auch Leistungen ermöglicht, die gesetzlich nicht bereits definiert sind. Dabei stellt sich unter anderem die Frage, ob die bestehenden Leistungen zu einem einheitlichen Leistungskatalog zusammengeführt werden sollen oder ob sie getrennt nach Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen innerhalb des SGB VIII verankert werden. Auch Verweise vom SGB VIII auf Leistungen nach SGB IX Teil 2 werden diskutiert. Ein geschlossener Leistungskatalog hingegen sieht eine abschließende Beschreibung der zur Verfügung stehenden Leistungen vor.

Insgesamt wurden 126 codierte Segmente aus 54 Dokumenten im 1. Durchlauf und 416 codierte Segmente aus 19 Dokumenten im 2. Durchlauf identifiziert. Zunächst werden allgemeine Anforderungen losgelöst von Regelungsoptionen benannt. Des Weiteren umfassen die Debatten die Themenbereiche: (Inklusiver) einheitlicher offener Leistungskatalog im SGB VIII Leistungen in einem für Alle einheitlichen Leistungskatalog

- Leistungen in einem für alle einheitlichen und offenen Leistungskatalog
- Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen
- Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2

Innerhalb des SGB VIII zwei getrennte Leistungskataloge

- Leistungen in getrennten offenen Leistungskatalogen innerhalb des SGB VIII
- Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen
- Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2

Fortführung getrennter Leistungskataloge mit Verweisen ins SGB IX Teil 2 für EGH

- Leistungskataloge getrennt mit Verweisen ins SGB IX Teil 2 für EGH
- Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen
- Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2

Ergänzt werden diese Debatten um die Option Inklusiver Leistungskatalog – Erziehungsverantwortung von Eltern, Förderung familiären Beziehungsgefüges und Teilhabeleistungen.

Ferner werden Möglichkeiten eines teiloffenen Leistungskatalogs sowie eines geschlossenen Leistungskatalogs diskutiert.

Tabelle 11
Leistungskatalog

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
	(An-)Forderungen losgelöst von konkreten Regelungsoptionen	
	Leistungen müssen sich an Aufgaben (§§ 2 SGB VIII, § 90 SGB IX) und Zielen (§ 1 SGB VIII, § 4 SGB IX) der KJH und der EGH orientieren (310, S. 2; 320, S. 53; 320, S. 62; 342, S. 29)	
	Leistungen sollen sich an Wünschen und Bedarfen des Einzelfalls orientieren (310, S. 2; 320, S. 32; 320, S. 53)	
	Bestehende/gewährte Leistungen müssen erhalten bleiben (320, S. 32); Bestehende Leistungen und Hilfen müssen im bisher gewährten Umfang erhalten bleiben (320, S. 46; 344, S. 98)	
	HZE und EGH sollen sowohl ausschließlich als auch in Kombination in Anspruch genommen werden können (320, S. 54; 320, S. 56; 320, S. 63)	
	HZE und EGH müssen sich inklusiv weiterentwickeln können (320, S. 53; 320, S. 56; 320, S. 62)	
	Es wird auch künftig spezielle Angebote allein bezogen auf spezifische behinderungsbedingte Bedarfe und Barrieren geben müssen (320, S. 53; 320, S. 62); auch spezialisierte Angebote, die in bestimmten Kompetenzzentren erfolgen (320, S. 65; 320, S. 74-75; 320, S. 78; 325, S. 80); Zusammenfinden in Peer-Groups ermöglichen (320, S. 75; 320, S. 79; 325, S. 80)	
	Aufhebung des Mehrkostenvorbehalts/Kostenneutralität (§ 108 SGB VIII) (310, S. 2; 320, S. 54; 320, S. 62; 344, S. 96; 351, S. 101)	
	Für die jungen Menschen dürfen keine Leistungen verloren gehen (11, S. 7; 316, S. 12; 344, S. 92); Rechtsansprüche und Leistungsinhalte müssen beibehalten werden (320, S. 61)	Nachteile aufgrund von Leistungsreduzierung/Leistungseinschränkungen dürfen nicht entstehen (bspw. SGB IX Teil 2, Kap. 3-6; Früherkennung/Frühförderung; EGH für (drohende) seelische Behinderungen; bei Sinnesbehinderungen) (320, S. 46; 344, S. 95-96; 344, S. 98)
(Inklusiver) einheitlicher offener Leistungskatalog im SGB VIII	Leistungen in einem für alle einheitlichen und offenen Leistungskatalog	
	Für einen einheitlichen offenen Leistungskatalog, bei dem Leistungen nach individuellem Bedarf zur Verfügung stehen bzw. abgedeckt werden (108, S. 4; 113, S. 2; 143, S. 4; 227, S. 2; 263, S. 4; 302, S. 2; 302, S. 2; 316, S. 12; 320, S. 8; 320, S. 47; 320, S. 58; 320, S. 59; 320, S. 62; 322, S. 16; 344, S. 15; 344, S. 91; 344, S. 93; 344, S. 102; 344, S. 103; 344, S. 104) bzw. der sich als Grundvoraussetzung an den individuellen Bedarfen orientiert (111, S. 3; 111, S. 4; 302, S. 5)	Bedingung für den einheitlichen Tatbestand, nur so können individuelle Bedarfe flexibel gedeckt werden und innovative Leistungen werden nicht ausgeschlossen (170, S. 2) Um die Vielfalt individueller Bedarfe zu decken (121, S. 4; 320, S. 50) Regelungen der HZE und des SGB IX können bedarfsorientiert bei einer gemeinsamen Leistungserbringung in einem Leistungskatalog zusammengefasst werden (204, S. 19; 202, S. 4) Sichert soziale Teilhabe in allen Lebensbereichen und unterstützt junge Menschen unabhängig von ihrer individuellen Lebenslage (300, S. 2; 320, S. 59) Die Besonderheiten der Lebensphase Kindheit und Jugend kann für Menschen mit Behinderungen können wahr- und ernstgenommen werden (344, S. 29) Ermöglicht inklusive Leistungserbringung und Auflösung von Zuständigkeitsproblemen (312, S. 12); gewährleistet ein inklusives SGB VIII (320, S. 61)

		<p>Erscheint vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels aufgrund von erhöhtem Personalbedarf sowie Leistungsausweitungen nicht umsetzbar (321, S. 14)</p> <p>Positiv vor dem Hintergrund, dass sich erzieherische und eingliederungshilfebedingte Bedarfe nicht immer klar voneinander abgrenzen lassen (321, S. 14); Vermeidung von Abgrenzungsproblematiken (351, S. 39)</p> <p>§ 1 SGB VIII macht Teilhabe zur übergeordneten Aufgabe der Jugendhilfe (321, S. 15)</p> <p>Birgt die Gefahr einer Leistungsausweitung (344, S. 103)</p>
Es sollte eine Anspruchsnorm aus zwei Tatbestandsalternativen konstruiert werden, die zu einem einheitlichen, offenen Leistungskatalog führen (11, S. 6; 11, S. 7; 20, S. 17; 320, S. 9-10)		Aus einem offenen Leistungskatalog können bedarfsentsprechend eine oder mehrere Leistungsarten gewählt werden (11, S. 6; 320, S. 9-10)
Sicherstellen, dass keine Leistungslücken beim Übergang in die EGH im Erwachsenenalter entstehen (312, S. 12)		Verweis auf die Übergangsproblematik in den Erwachsenenbereich bei Überführung der SGB IX-Leistungen in das SGB VIII (342, S. 14; 342, S. 15)
Wenn die Tatbestandsseite keine zwei Stränge hat, dann sollte dies auf der Rechtsfolgen-seite genauso sein (128, S. 12)		Versäultes Leistungs- und Finanzierungssystem trotz einheitlichem Tatbestand, wenn HzE für alle und "privilegierte" Leistungen nur für junge Menschen mit Behinderungen (166, S. 9)
Umfassender und zugleich offener Leistungskatalog soll Bedarfsdeckungsprinzip umsetzen (43, S. 2)		Nur so kann Bedarfsdeckungsgrundsatz umgesetzt werden (43, S. 9; 82, S. 114; 314, S. 4); Umfangreiche, ganzheitliche Bedarfsdeckung muss bei leistungsrechtlicher Zusammenführung gewährleistet werden (121, S. 2)
Leistungsberechtigte sollen keine Leistungen erhalten müssen, die sie ablehnen (Ausnahme Kinderschutz) (82, S. 126); Leistungen sollten sich auf die beantragten Leistungen begrenzen, außer bei Kindeswohlgefährdung (82, S. 121); Verschränkungen von EGH und HzE ausschließlich im Bedarfsfall, Teilhabeleistungen dürfen nicht infrage gestellt werden (117, S. 3-4)		
Leistungen der EGH und der HzE zielen auf unterschiedliche Bedarfe ab, die nicht miteinander vermischt werden sollten (342, S. 28); der Option stehen die unterschiedlichen Zwecke und darauf bezogene Bedarfe entgegen (344, S. 97)		
Damit nicht alle jungen Menschen Anspruch auf alle Leistungen haben, müssen gesonderte Tatbestände für einzelne Leistungen formuliert werden, bspw. Assistenzleistungen, Hilfen zur Mobilität (344, S. 88)		
Ein einheitlicher (gemeinsamer), offener Leistungskatalog ist notwendig (76, S. 41; 76, S. 43; 78, S. 36; 82, S. 73; 82, S. 102; 82, S. 107; 128, S. 12; 150, S. 2; 300, S. 2); der alle Hilfen und Leistungsarten zusammenführt (78, S. 34-35; 176, S. 3; 223, S. 5; 344, S. 103; 344, S. 104) ohne Differenzierung zwischen Behinderung und Nicht-Behinderung (78, S. 35)		
Bereits gewährte Leistungen und offener Maßnahmenkatalog müssen erhalten bleiben (235, S. 2)		
Einheitlicher und offener Leistungskatalog soll auf Grundlage von Leistungen aus SGB VIII und SGB IX im SGB VIII zusammengeführt und inklusiv weiterentwickelt werden (76, S. 41-42); Leistungskataloge sollen angeglichen werden und der Prozess zur flexiblen und integrierten Ausgestaltung fortgesetzt werden (24, S. 2)		

Leistungen sollen weiterentwickelt werden (76, S. 41-42); Angebote sollen weiterentwickelt werden, um KJH-Leistungen bedarfsgerecht verfügbar zu machen (108, S. 4); bzw. kind- und familienorientiert weiterentwickelt werden (143, S. 8); Formulierung muss nicht nur Zusammenführung/Übernahme sein, sondern etwas Neues und Ganzheitliches bilden (156, S. 30-31)	
Bei einem gemeinsamen Leistungskatalog sollte an der Regelungstechnik festgehalten werden, bei dem ein unbedingter Rechtsanspruch auf individuell geeignete und notwendige Hilfe besteht (204, S. 19)	
Auf Rechtsfolgenseite soll keine Ausweitung der Leistungsarten stattfinden, lediglich eine Zusammenführung (184, S. 48)	
Ein einheitlicher, offener Leistungskatalog muss ausreichend auf behinderungsbedingte Bedarfe spezifiziert sein (22, S. 1)	
Aufgrund der Komplexität von behinderungsbedingten Barrieren und Exklusionsrisiken muss der Leistungskatalog im inklusiven SGB VIII offen bleiben (66, S. 2)	
Bedarfsorientierung erfordert uneingeschränkten Zugang zu Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen (112, S. 10); Bedarfsdeckung und der personenzentrierte Ansatz erfordern einen Leistungskatalog, der Teilhabebeeinträchtigungen ausgleicht (125, S. 9)	
Differenzierung nach vorliegender (drohender) Behinderung ist auf der Rechtsfolgenseite nicht erforderlich, Verknüpfung von anspruchsbegründendem Tatbestand und Rechtsfolge ergibt sich aus dem individuellen Bedarf (43, S. 8)	
Leistungen müssen dem individuellem Hilfebedarf entsprechen (125, S. 9) bzw. die rechtliche Gestaltung von Hilfen muss flexibel und individuell sein (162, S. 47)	
Alle Leistungen sollten einem „Inklusions-Check“ unterzogen werden, um zu prüfen, dass sie der Inklusion nützen (202, S. 4); Leistungen sollten aus dem Blickwinkel der Inklusion geprüft, ggf. ergänzt und erweitert werden (111, S. 4)	
Der gesamte Leistungskatalog im SGB VIII muss bei der inklusiven Ausgestaltung darauf geprüft werden, dass alle Leistungen den Bedürfnissen der jungen Menschen mit Behinderungen gerecht werden (287, S. 7)	
Für die Inklusive Lösung sollen Spezialist:innen in einem System zusammenwirken, aus dem sich bei Bedarf Leistungen aus beiden Leistungskatalogen bedarfsgerecht vereinen (82, S. 96)	
	Offener Leistungskatalog soll einen Weg zu flexiblen Hilfen ermöglichen (73, S. 159) / mit der Möglichkeit von flexiblen Hilfen, der explizit fallübergreifende und fallunspezifische Möglichkeiten eröffnet (151, S. 4; 154, S. 26)
	"Zu große" Offenheit des Leistungskataloges könnte aus Kostengründen problematisch sein (128, S. 13)
	Ein Maßnahmenkatalog mit Einrichtungsbezug schränkt die Individualisierung der Hilfen ein (24, S. 2)
	Gesellschaftliche Entwicklungen können aufgegriffen werden (128, S. 12)
	Ein einheitlicher Leistungskatalog könnte hilfreich sein, um erzieherischen und behinderungsbedingten Bedarfen gerecht zu werden (210, S. 5)
	Gleicht Teilhabebeeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen bedarfsorientiert und personenzentriert aus (47, S. 9)

	Offener Leistungskatalog ermöglicht eine lebensweltorientierte inklusive Weiterentwicklung der Hilfen im SGB VIII (82, S. 121; 116, S. 8)
	Ein einheitlicher Leistungskatalog führt nicht automatisch dazu, dass Leistungen inklusiver werden (320, S. 47; 321, S. 23)
	Führt zu Überforderung der Systeme (321, S. 22)
Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen	
Voraussetzungen und Ziele der Leistung müssen klar definiert werden (29, S. 23)	Ausweitungen der Leistung können auf diese Weise vermieden werden (29, S. 23)
Leistungen sollen additiv zusammengeführt werden, aber nicht einander ersetzen, sodass Ziel und Zweck der Leistungen identifizierbar bleiben (43, S. 8-9; 82, S. 114)	
Bestehende Legaldefinitionen von Leistungen zur Teilhabe sollten in das SGB VIII übernommen werden (344, S. 30; 344, S. 31-32)	
Begriff „Leistungen“ bzw. „Leistungskatalog“ möglichst vermeiden, da er in SGB VIII und SGB IX unterschiedlich konnotiert ist (344, S. 102)	Begriffe wecken falsche Erwartungen und erschweren es, Teilhabebedarfe vorrangig mit infrastrukturellen/systemischen Lösungen zu decken (344, S. 102)
HZE müssen ausdifferenziert und weiterentwickelt werden (121, S. 2) bzw. inklusiv umgestaltet werden (143, S. 8); zu inklusiven, ganzheitlichen, bedarfsübergreifenden Hilfen/Leistungen weiterentwickelt (320, S. 61)	Herausforderung, das Leistungssystem des SGB IX mit den Leistungen des SGB VIII zusammenzubringen und kompatibel mit dem SGB IX zu gestalten (321, S. 13; 321, S. 21)
Katalog muss seine Leistungen gleichrangig bereitstellen (344, S. 92)	
Gesetzlich regeln, dass Leistungen kombiniert werden können (300, S. 2; 320, S. 59; 344, S. 91-92)	
Regelungstiefe der Gesetze muss diskutiert werden (342, S. 15)	„Minimalistische Gesetze“ führen zu hohem Regelungsbedarf in Ausführungsgesetzen (342, S. 14)
Leistungen müssen erst inklusiv sein, wenn HzE und EGH gleichzeitig erforderlich werden – dann kommt es auf Vernetzung und ganzheitliche Betrachtung an und nicht auf einen inklusiven Leistungskatalog (320, S. 55)	
Weiterentwicklung auch der HzE erforderlich, bspw. Problematisierung des Begriffs „Heimerziehung“ (320, S. 50); Inklusiv Ausweitung von Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) und Betreuung des Kindes in Notsituationen (§ 20 SGB VIII) (322, S. 17)	
Formulierung der Leistungen bei der Überführung in das SGB VIII kinder- und jugendspezifisch gestalten (344, S. 92)	
Etablierte HzE (bspw. Unterbringung, Erziehung in Tagesgruppen) müssen gewährleistet bleiben (320, S. 52)	
Sozialpädagogische Sichtweise und lebensweltorientierung dürfen nicht verloren gehen (321, S. 23)	
Auf oberster Ebene könnte zwischen Erziehung und Entwicklung und Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation unterschieden werden (312, S. 12)	
Es müssen auch nicht ausdrücklich normierte Leistungen gewährt werden können, wenn sie notwendig sind und den individuellen Bedarf decken (312, S. 9-10)	
Die Pflicht des Leistungsträgers zur Erbringung von komplexen und ganzheitlichen Leistungen muss verankert werden (121, S. 2)	
Ein einheitlicher Leistungskatalog muss nicht einheitliche Verfahren der Bedarfsermittlung und -feststellung bedeuten (320, S. 46)	

Auch beim offenen Leistungskatalog ist eine möglichst konkrete Ausformulierung von Leistungen wichtig (342, S. 28; 344, S. 90; 344, S. 93); konkrete Benennung von Leistungen zur Unterstützung von jungen Menschen mit Behinderungen und ihren Familien (344, S. 90)	Hilfreich aus Anwendersicht (344, S. 93)
Weitere, nicht konkret benannte Leistungen müssen individuell angepasst und geschaffen werden können (316, S. 15; 344, S. 93)	
Jungen Menschen mit behinderungsbedingtem Teilhabebedarf sollen HzE und Leistungen nach SGB IX Teil 1 zugänglich sein (82, S. 107; 316, S. 12; 320, S. 63; 344, S. 15; 344, S. 89); insbesondere Kapitel 9, 10, 12, 13 (344, S. 93)	
Die Anschlussfähigkeit an SGB IX Teil 1 und 2 muss sichergestellt sein, damit Ansprüche auf weitere Leistungen (bspw. Unfallversicherung, Opferentschädigungsrecht) erhalten bleiben (344, S. 88-89)	
KJH als Reha-Träger soll weiterhin Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung sowie zur Sozialen Teilhabe erbringen (351, S. 102)	
Leistungen (HzE und EGH) sollen nicht parallel in Anspruch genommen werden müssen, sondern sie sollen auf die jeweilige Antragsstellung begrenzt bleiben (Ausnahme Kindeswohlgefährdung), wobei der Beratungsauftrag der KJH für alle Kinder und Jugendliche unberührt bleibt (116, S. 7-8)	
Im inklusiven Leistungskatalog müssen Leistungen für junge Volljährige geschaffen und weiter ausdifferenziert werden (320, S. 60)	
Leistungen sollten sozialräumlich/sozialraumnah erbracht werden sowie familiäre Konstellationen berücksichtigen (320, S. 71); Leistungen sollen im Wohn- und Sozialraum erbracht werden können (325, S. 83); familiensystemische Perspektiven abbilden (321, S. 14)	
Barrierefreie Leistungen und Angebote sind umfassend zu gewährleisten (320, S. 64)	Umsetzungen brauchen Zeit (321, S. 17); es braucht ein gemeinsames Grundverständnis von Barrierefreiheit (320, S. 64); Neben baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen braucht es auch zusätzliche Leistungen: besondere Assistenz, Kommunikation, technische Ausstattung (320, S. 78)
Barrierefreie Leistungen vor allem nach den Bedarfen des leistungsberechtigten Personenkreises ausrichten (320, S. 76); Anforderungen an Barrierefreiheit bspw. aus § 106 SGB IX müssen erfüllt werden (344, S. 96)	
Umfassend barrierefreie Angebote sind nicht realistisch (320, S. 66)	
Es wird zwischen Regelleistungen der KJH für alle Kinder/Jugendlichen und bedarfspezifischen Leistungen zu differenzieren sein, Strukturen der Regelleistungen müssen an unterschiedliche Bedarfe angepasst werden (287, S. 7)	
Kurzbegriff „Familienbezogene Leistungen“ soll anstelle von „Leistungen zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges“ verwendet werden (320, S. 48)	Eröffnet jungen Menschen mit behinderungsbedingtem Teilhabebedarf und ihren Familien Zugang zu dieser Leistungsgruppe (320, S. 48)
Vorstellbar wäre die Erweiterung der Leistungen in der Jugendhilfe, bspw. um Frühförderung, schulische Bildung (235, S. 2); SGB VIII als Reha-Träger soll auch für Frühförderung verantwortlich sein (161, S. 25)	
Frühförderung sollte als eigenständige Katalogleistung definiert werden (312, S. 12)	
Die komplexe Leistung der begleiteten Elternschaft muss im Leistungskatalog ausreichend berücksichtigt werden (320, S. 52)	Am Beispiel der begleiteten Elternschaft zeigt sich, dass die Inklusive Lösung Schnittstellen beseitigen kann (320, S. 40)

<p>Prüfen, inwiefern Leistungen zur beruflichen Teilhabe aufgenommen werden können (300, S. 2; 320, S. 60)</p>	<p>Ermöglicht eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe, die alle Lebensbereiche im Blick hält (300, S. 2) Möglichkeit, Leistungen zur Beschäftigung jugendgerecht auszugestalten (bspw. Jugendsozialarbeit, Einbezug SGB II und SGB III) (320, S. 52-53)</p>
<p>Bei Umsetzung eines offenen Katalogs im SGB VIII, in dem Teilhabeleistungen nicht beschränkt werden, ist bei Leistungen zur sozialen Teilhabe zu prüfen, ob diese bspw. um Schulassistenz für Kinder mit erzieherischem Bedarf erweitert werden können (43, S. 8; 82, S. 114)</p>	
<p>Hilfen zur Schulbildung (Schulbegleitung nach SGB IX) sollen in den Leistungskatalog für HzE aufgenommen werden (43, S. 18); Aufnahme von Schulbegleitung als Leistung ist zu diskutieren und auch ein Zugriff auf diese Teilhabeleistung bei erzieherischem Bedarf (11, S. 7; 344, S. 90)</p>	
<p>Leistungen zur Teilhabe an Bildung müssen erhalten bleiben, widersprechen aber der umfassenden Entwicklung von Inklusion an Regelschulen (320, S. 52)</p>	
<p>Fraglich, inwieweit Hilfen zur Schulbildung als Aufgabe der Jugendhilfe übernommen werden sollen (als SGB VIII Anspruch) oder ob sie pädagogische Kernaufgabe der Schule ist (320, S. 55-56)</p>	
<p>Für einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog für alle, mit Benennung von Leistungen mit Drittbezug, z.B. familienunterstützende Dienste zur Entlastung von Eltern oder Geschwisterkindern (82, S. 73; 320, S. 48; 320, S. 50; 320, S. 52; 344, S. 92; 344, S. 93); in dem Hilfen zur Elternentlastung und Geschwisterkindern aufgenommen werden können (76, S. 43); Leistungen mit Drittbezug (bspw. Familienunterstützende Dienste zur Entlastung der Eltern) sollen ausdrücklich im Leistungskatalog benannt werden (11, S. 7)</p>	
<p>Bei Leistungen, die individuelle Komplexleistungen darstellen, sind Eltern einzubeziehen (121, S. 2)</p>	
<p>Heilpädagogische Fachleistungen und Leistungen der KJH sind gleichrangig und in effektiven Hilfesettings zu verbinden, wobei Einschränkungen und Funktionsstörungen abzugrenzen sind von Erziehungsproblemen (121, S. 2)</p>	
<p>Für die Ausformulierung des Leistungskatalog sollen die zu benennenden Leistungsarten und ihr Verhältnis zueinander – auch im Sinne von Doppelhilfen – diskutiert werden (11, S. 7-8; 82, S. 107-108; 344, S. 93)</p>	
<p>Schaffung neuer Rahmenbedingungen für außerfamiliäre Wohnformen, um inklusiven Anforderungen gerecht werden zu können (320, S. 60)</p>	<p>Spannungsfeld wird entstehen, wenn HZE für alle Kinder/Jugendlichen gelten soll, Leistungen der EGH aber nur für junge Menschen mit Behinderungen (162, S. 47)</p>
<p>Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2</p>	
<p>Für einen einheitlichen, offenen Leistungskatalog mit Verweis auf das SGB IX (156, S. 30-31)</p>	
<p>SGB VIII muss unmittelbar auf SGB IX Teil 1 und dessen Leistungskataloge verweisen (180, S. 5)</p>	
<p>Verweise auf das SGB IX sollten nur gemacht werden, wenn es dringend notwendig ist (76, S. 41-42; 320, S. 44; 344, S. 93; 344, S. 103; 344, S. 104); Verweise sind möglichst zu vermeiden (300, S. 2; 320, S. 59); vielmehr sind Leistungen der EGH im SGB VIII zu benennen (320, S. 63)</p>	<p>Im Interesse der Praktikabilität (321, S. 21)</p>

Leistungskatalog, der Hilfearten weiterentwickelt und nur in Ausnahmen auf das SGB IX verweist (78, S. 34-35); nur mit (notwendigen) Verweisen auf das SGB IX (76, S. 41; 78, S. 36; 78, S. 36)	
Diskutiert wird, ob Verweise auf das SGB IX ausreichen oder spezifische Verweise in einzelnen Paragraphen notwendig seien (70, S. 85); Anstelle eines pauschalen Auffangverweises sollten Verweise sich auf konkrete Normen beziehen (bspw. Leistungen zur Mobilität) (320, S. 48)	
Ein „Auffangtatbestand“ soll auf SGB IX Teil 1 und 2 verweisen (320, S. 61)	
Verweise in das SGB IX Teil 2 ist nicht sachgerecht, Verweise in das SGB IX Teil 1 hingegen schon (321, S. 21)	
Verweise ins SGB IX sollen mit „insbesondere“ gekennzeichnet werden, um zu große Offenheit zu vermeiden, Verweise sollten umgekehrt auch vom SGB IX ins SGB VIII erfolgen (128, S. 13)	
Eine weitere Möglichkeit wäre, jugendhilfespezifische Teilhabeleistungen im SGB VIII beschreiben und ansonsten in SGB IX verweisen (128, S. 32-33)	
Kapitel 9, 10, 12 und 13 des SGB IX Teil 1 sollen nach Maßgabe des § 7 SGB IX für die KJH gelten. Teilhabeleistungen dürfen im SGB VIII nicht beschränkt werden (43, S. 8; 82, S. 114)	
SGB IX Teil 2 kann Anregungen für die Gestaltung des Leistungskatalogs im SGB VIII geben, auf SGB IX Teil 1 ist zu verweisen (11, S. 7; 82, S. 107; 344, S. 90)	
Im Rahmen von Frühförderung soll auf das SGB IX verwiesen werden (82, S. 127; 321, S. 17)	
Befürwortung des einheitlichen, offenen Leistungskatalogs, allerdings mit einer Verweisung zu Regelungen im SGB IX zum Thema Frühförderung (148, S. 13)	
Verweis auf das SGB IX ist nicht notwendig (78, S. 35); Einheitlicher Leistungskatalog braucht nicht auf SGB IX verweisen (320, S. 46-47) ; Neuer Leistungskatalog soll Leistungen benennen, nicht nur verweisen bzw. Leistungen sollen nicht addiert werden, sondern weiterentwickelt werden (29, S. 23); Von Verweisen absehen und die Leistungen kinder- und jugendspezifisch im SGB VIII definieren (344, S. 91)	Verweise sind für Rechtsanwendende und Anspruchsberechtigte schwer fassbar und verringern die Akzeptanz des Leistungskatalogs (344, S. 91)
Gegen Verweise vom SGB VIII auf den Teil 2 des SGB IX (11, S. 7; 43, S. 9; 82, S. 114) bzw. Verweise ins SGB IX sind nicht ausreichend, Leistungen sollen übernommen und weiterentwickelt werden (111, S. 4; 143, S. 8)	
Kein Verweis vom SGB VIII auf SGB IX Teil 2, stattdessen soll der Zugang zu SGB IX Teil 1 (Kapitel, 9,10,12,13) für junge Menschen eröffnet werden (11, S. 7)	
Inklusives SGB VIII ist ein eigenständiges Leistungsrecht, das unabhängig vom Teil 2 des SGB IX besteht (43, S. 9; 82, S. 114)	
Alle für junge Menschen relevanten Eingliederungsleistungen sollen im SGB VIII übernommen werden (143, S. 8) bzw. alle bisherigen Leistungen der EGH für Kinder und Jugendliche müssen im SGB VIII aufgeführt werden und erhalten bleiben (111, S. 4)	
Alles für die Arbeit der Jugendämter unmittelbar Notwendige muss im SGB VIII aufgeführt sein und nicht im SGB IX oder anderen Orten (82, S. 79)	

Innerhalb des SGB VIII zwei getrennte Leistungskataloge	Leistungen in getrennten offenen Leistungskatalogen innerhalb des SGB VIII	
	Eigenständiger offener und nicht abschließender Leistungskatalog (109, S. 4; 82, S. 124; 153, S. 6; 303, S. 6; 308, S. 6; 309, S. 8; 320, S. 32; 320, S. 40; 320, S. 53; 344, S. 95; 344, S. 96; 344, S. 99; 344, S. 100; 344, S. 102), der mit Leistungen des SGB IX Teil 2 kompatibel ist (38, S. 8)	Die Fortführung der Hilfen bei einem altersbedingten Übergang würde sichergestellt werden (38, S. 8) Sowohl Spezifika der Leistungen der EGH als auch passgenaue HzE können gewährleistet werden (320, S. 40) Keine Leistungsausweitungen, wenn der Katalog „nur“ überführt und sprachlich angepasst wird (344, S. 97)
	Zwei Leistungskataloge sollen beibehalten werden, um aus beiden Leistungskatalogen ein bedarfsgerechtes Angebot zusammenzustellen (225, S. 12-13)	Leistungen werden beim altersbedingten Wechsel fortgeführt (225, S. 12-13); Übergang bei Volljährigkeit ist nahtloser (320, S. 40) Aufgrund der Offenheit der Leistungskataloge ist es ohnehin selbstverständlich, dass Leistungen entsprechend den Bedarfen aus den anderen Katalogen erbracht werden (320, S. 41) Auch getrennte Leistungskataloge können inklusiv sein, solange sie kombinierbar sind (321, S. 16); Kombination von Leistungen aus zwei offenen Katalogen ist bereits inklusiv (344, S. 97)
	Leistungskataloge für HzE und EGH sind möglichst konkret zu fassen (320, S. 41-42)	Rechtsprechung zu den jeweiligen Leistungsbereichen haben bereits Klärungen herbeigeführt – Rechtssicherheit darf nicht aufgegeben werden (321, S. 22)
		Ein zusammengeführter Leistungskatalog, der aber die Leistungen wie bisher weiterbestehen lässt, hat den Vorteil, für Anspruchsberechtigte und Kommunen keinen erhöhten Aufwand herbeizuführen (320, S. 45)
	Es sollte explizit benannt werden, dass Leistungen der Jugendhilfe und der EGH sich nicht gegenseitig ausschließen (225, S. 12-13)	
	Es muss die Inanspruchnahme nur von EGH oder nur von HzE oder einer Kombination daraus möglich sein (309, S. 8; 344, S. 95; 344, S. 99)	Eltern könnten ohne Anlass Erziehungsdefizite unterstellt werden (321, S. 14)
	Über bestehende Leistungen hinaus müssen neue entwickelt werden können (303, S. 7; 344, S. 95; 344, S. 99; 344, S. 101)	
	Auch HzE müssen sich inklusiv weiterentwickeln und ergänzt werden und kombiniert mit behinderungsspezifischen Bedarfen (303, S. 7; 308, S. 6; 320, S. 35; 321, S. 23; 344, S. 96; 344, S. 99; 344, S. 101); Möglichkeit der Kombination muss stärker ausgearbeitet werden (321, S. 22)	Eignung von HzE für Familien mit beeinträchtigten Kindern (303, S. 7)
	Denkbar auch als erster Reformschritt – weitere Zusammenfassung der Leistungen dann in einem weiteren Reformschritt (342, S. 28)	
		Durch zwei getrennte Leistungskataloge im SGB VIII können inklusive Jugendhilfe- und Eingliederungshilfeleistungen unter dem Dach der KJH umgesetzt und weiterentwickelt werden (320, S. 36); kind- und jugendspezifische Anpassung der Leistungen möglich (342, S. 28)
		Diese Regelungsoption enthält die Alterskomponente, die im BTHG bislang nicht umgesetzt wurde (kindliche Bedürfnisse, Entwicklungspotenziale und Fördermöglichkeiten etc.) (344, S. 88)
		Die Regelung ist nicht ausreichend, um bestehende Zugangsbarrieren und Systemgrenzen zu überwinden (320, S. 38)
	Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen	
	EGH müssen als Reha-Leistungen erkennbar bleiben (320, S. 40; 320, S. 43)	Damit Regelungen des SGB IX Teil 1 greifen können (320, S. 40)

	Leistungen müssen sich weiterentwickeln: Berücksichtigung des sozialen Umfelds und kinder- und jugendspezifischer Entwicklungen, Einbezug des Hortes in Teilhabe an Bildung, Hürden durch Einkommen und Vermögen beseitigen, Leistungen für Menschen im sozialen Umfeld (Eltern, Geschwister, Mitschüler etc.) (320, S. 32-33; 320, S. 57-58; 322, S. 94; 344, S. 94; 344, S. 98; 344, S. 99; 344, S. 100)	
	Leistungen zur sozialen Teilhabe für junge Menschen mit Behinderungen soll besser Rechnung getragen werden (344, S. 94; 344, S. 99; 344, S. 100)	
	Leistungen der EGH und Hilfen der HzE miteinander verknüpfen und weiterentwickeln (344, S. 98)	Damit behinderungsbedingte Bedarfe nicht mehr isoliert betrachtet werden (344, S. 94; 344, S. 99)
	Neue Leistungen sollten auch die Bedarfe von Familien mit behinderten Kindern abdecken (320, S. 43)	
	Leistungen müssen kind- und jugendspezifisch angepasst werden (344, S. 98)	
	Weil in bestimmten Fällen EGH und HzE getrennt erbracht werden müssen, sollte es beim bedarfsübergreifenden Hilfeansatz bei einer „Soll-Regelung“ bleiben (320, S. 43)	
	Bezeichnungen der Leistungen aus SGB VIII und SGB IX sollten möglichst beibehalten, Leistungen aus SGB IX auf Kinder und Jugendliche konkretisiert werden (320, S. 45)	Unnötige Interpretationsmöglichkeiten und Rechtsstreitigkeiten können so vermieden werden (320, S. 45)
		Formulierungen in einem eigenen Leistungskatalog können unterschiedlichen Begriffsverständnissen zwischen SGB VIII und SGB IX entgegenwirken (344, S. 100)
	Leistungen zu Mobilität und Wohnraum sollen berücksichtigt werden (320, S. 32)	
	Eine inklusive Beschreibung von Hilfearten sollte Aufgabe des § 79a SGB VIII bleiben und darüber hinaus nicht gesetzlich ausdifferenziert werden (320, S. 44)	Eine gesetzliche Ausdifferenzierung behindert die notwendige Orientierung am Einzelfall (320, S. 44)
	Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2	
	Mit Verweisen ins SGB IX Teil 1, Kapitel 9-13 (303, S. 6; 344, S. 94; 344, S. 99; 344, S. 100)	Verweise sind schwierig für die Rechtsanwender (321, S. 13)
		Verweise sind praxistauglich und die Umstellungsprozesse weniger komplex (321, S. 13)
		Verweise in das SGB IX Teil 2 machen das SGB VIII abhängig vom SGB IX, eigenständige Entwicklungen sind nicht möglich (344, S. 98)
		Gefahr bei Verweisen, dass Rechtsanwender Leistungen übersehen (344, S. 100)
	Reine Verweisteknik nicht ausreichend – Leistungen müssen angepasst und verbessert werden, um § 4 (3) SGB IX Rechnung zu tragen (344, S. 94; 344, S. 99)	
	Bei einem eigenen Katalog für EGH im SGB VIII bedarf es keiner Verweise ins SGB IX mehr (320, S. 43)	
Fortführung getrennter Leistungskataloge mit Verweisen ins SGB IX Teil 2 für EGH	Leistungskataloge getrennt mit Verweisen ins SGB IX Teil 2 für EGH	
		Entspricht den Prämissen des § 107 SGB VIII am ehesten (320, S. 36)
		Einfach umsetzbar, Leistungslücken beim Übergang ins Erwachsenenalter können weitestgehend vermieden werden (320, S. 36; 342, S. 28; 344, S. 88)
		Verhindert, dass HzE zu einer Reha-Trägerschaft des Jugendamts führt (344, S. 96)
	Ausgangspunkt ist dabei die klare Trennung zwischen HzE und EGH (320, S. 37)	
	Ein „Umweg“ über SGB IX Teil 2 sollte ausgelassen werden: in SGB IX Teil 1 werden bereits Ausführungen zu Teilhabeleistungen (320, S. 38)	
		Die Weiterentwicklung und Anpassung der HzE stellt bei der ohnehin komplexen Reform eine Überfrachtung dar (320, S. 37)
		Die Regelung ist nicht ausreichend, um bestehende Zugangsbarrieren und Systemgrenzen zu überwinden (320, S. 38)

		Behinderungsspezifische Bedarfe können so auch bereits spezifisch gedeckt werden (320, S. 38)
	Aspekte bezogen auf Gestaltung/Organisation der Leistungen	
	Bei gleichzeitigem Hilfebedarf (HzE und EGH) soll ein bedarfsübergreifender Hilfeansatz geregelt werden mit leistungsübergreifenden Einrichtungen und Diensten (320, S. 39); kann auch ergänzt werden durch Weiterentwicklung und Anpassung der HzE (320, S. 39)	
	„Heimerziehung“ ersetzen durch „betreutes Wohnen für die bisherige Hilfeart Heimerziehung“ (320, S. 40)	
	Verweise auf Regelungen bzw. Leistungen aus SGB IX Teil 1 und Teil 2	
	Keine reine Verweistechnik, aber Aufnahme eines Auffangverweises in das SGB IX (320, S. 32)	Verhindert Leistungsverlust (320, S. 32)
		Reine Verweistechnik wird dem Anspruch eines inklusiven SGB VIII nicht gerecht (320, S. 36)
		Verweise sind schwer fassbar (342, S. 28)
	Es sollte nicht von einem Leistungsgesetz in ein anderes Leistungsgesetz (SGB IX Teil 2) verwiesen werden, hingegen ist der Zugang zum SGB IX Teil 1 zwingend (344, S. 90; 344, S. 93)	
Inklusiver Leistungskatalog – Erziehungsverantwortung von Eltern, Förderung familiären Beziehungsgefüges und Teilhabeleistungen	Inklusiver Leistungskatalog zur Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung sowie Leistungen zur Förderung des familiären Beziehungsgefüges in Kombination mit einem Katalog von Teilhabeleistung, der insbesondere behinderungsbedingten Bedarfen begegnet (320, S. 49; 321, S. 22)	
	Dabei: Primäre Zuordnung von bestimmten Leistungen, bspw. „insbesondere Teilhabeleistungen“ bei behinderungsbedingten Teilhabebedarfen (320, S. 50; 344, S. 90)	
teiloffener Leistungskatalog	Befürwortung eines teiloffenen (normierten) Katalogs (12, S.11; 16, S. 3; 29, S. 13; 29, S. 23; 125, S. 9), dessen Leistungen darauf geprüft werden können, wie sie Inklusion stärken/unterstützen können (12, S. 11)	Unterschiedliche Hilfearten können sich etablieren und sichergestellt werden, dass bestimmte Angebote flächendeckend vorgehalten werden (29, S. 13)
	Teiloffener Leistungskatalog soll über die normtextlichen fixierten Leistungen hinaus Erweiterungen und Modifizierungen ermöglichen (29, S. 23)	
	Leistungskatalog soll eine Öffnungsklausel für einzelfallspezifische bedarfsgerechte Hilfen haben (29, S. 13) bzw. Raum für unbekannte, individuell entwickelte Leistungen lassen (29, S. 23)	
		Geschlossener oder teiloffener Leistungskatalog ist nicht vereinbar mit voller und wirksamer Teilhabe (66, S. 2)
geschlossener Leistungskatalog		Ein geschlossener Leistungskatalog ermöglicht keine volle und wirksame Teilhabe, da im Einzelfall unterschiedliche Ausgestaltung komplexer Unterstützungsarrangements erfordert wird (66, S. 2)
		Ein geschlossener Leistungskatalog würde der Vielfalt von Lebenssachverhalten nicht gerecht werden (202, S. 4)

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.4 Persönliches Budget

Das persönliche Budget als eine besondere Leistungsform der Eingliederungshilfen stellt einen eigens zu betrachtenden Gegenstandsbereich innerhalb der Debatten um die Leistungen einer Inklusiven Lösung dar. Dabei ist zu fragen, in welcher Form und für welche Zielgruppen das persönliche Budget bei der Zusammenführung berücksichtigt werden kann.

Aktuell gibt es das persönliche Budget als Leistungsform nur für Eingliederungshilfen nach dem SGB IX (vgl. § 29 SGB IX). Das SGB VIII sieht ein persönliches Budget aktuell nicht als Leistungsform vor, wobei es Kontroversen in den einbezogenen Diskussionen darüber gibt, inwieweit das persönliche Budget nicht auch im Rahmen des aktuellen § 35a SGB VIII rechtmäßig anzuwenden ist. Bei der Frage der Inklusiven Lösung wird nun diskutiert, ob das persönliche Budget im SGB VIII übernommen werden soll und wenn ja, inwieweit es auch für andere Hilfeformen außer den Eingliederungshilfen eingesetzt werden könnte.

Zum persönlichen Budget wurden 64 codierte Segmente aus 23 Dokumenten im 1. Durchlauf und 48 codierte Segmente aus 6 Dokumenten im 2. Durchlauf identifiziert.

Zum Themenbereich des persönlichen Budgets werden vor allem mögliche Folgen einer Zusammenführung diskutiert und ebenfalls, inwieweit das persönliche Budget auch für erzieherische Bedarfe eine geeignete Hilfeform darstellen kann:

- Aufnahme des persönlichen Budgets für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in das SGB VIII
- Möglichkeit der Ausweitung des persönlichen Budgets auch über behinderungsbedingten Bedarf hinaus

Tabelle 12
 Persönliches Budget

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Aufnahme des persönlichen Budgets in das SGB VIII	Aufnahme des persönlichen Budgets für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in das SGB VIII	
	Ausdrückliche Aufnahme des persönlichen Budgets für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen (11, S. 8; 20, S. 19; 43, S. 9; 73, S. 20; 76, S. 41; 76, S. 43; 78, S. 36; 82, S. 74; 82, S. 121; 116, S. 8; 156, S. 11; 170, S. 2; 344, S. 105; 344, S. 106; 344, S. 107; 344, S. 108; 344, S. 109; 344, S. 110; 344, S. 111)	Legislatives Zeichen vor dem Hintergrund bisheriger uneinheitlicher Rechtsprechung bzgl. persönliches Budget im Rahmen von Hilfen nach § 35a SGB VIII (11, S. 8; 20, S. 19; 344, S. 106); Unterbindet die fragwürdige Praxis von Gerichten, persönliches Budget im Rahmen der KJH zu unterbinden (156, S. 11; 258, S. 16)
		Hilfreich, wenn sonst keine passgenauen Hilfen zur Verfügung stehen (76, S. 43)
		Persönliches Budget ersetzt keine fachliche Angebotsplanung, bietet aber Impulse für die Weiterentwicklung fehlender Angebote (243, S. 5; 317, S. 5)
		Kann bei jungen Volljährigen das Führen eines selbstbestimmten Lebens erleichtern (38, S. 8-9)
		Persönliches Budget in der Kindertagespflege würde die Trägerhoheit einschränken (38, S. 8-9)
		Ungeklärt, inwieweit mit persönlichem Budget auch andere kinder- und jugendspezifische Bedarfe gedeckt werden können (16, S. 7)
		Mögliche Stärkung der Selbstbestimmung der Adressat:innen von HzE, Zahlungen von Geldleistungen können aktivierend wirken (20, S. 19; 78, S. 36); Erhöhung der Autonomie (76, S. 42)
	Eine Finanzierung über das Dreiecksverhältnis muss neben der zweiseitigen Finanzierung erhalten bleiben, ggf. auch als Kombination (73, S. 20)	
	Persönliches Budget müsste ausdifferenziert werden, da es mehrere persönliche Budgets gibt und Verwaltung häufig an Grenzen stoßen (78, S. 35)	
	Das persönliche Budget darf keine neue Forderung an die Pflegeversicherung (PV) darstellen (78, S. 36)	
	Es muss klargestellt werden, dass Teilhabeleistungen im Rahmen des Rechts der KJH auch als persönliches Budget in Anspruch genommen werden können (43, S. 19; 78, S. 35)	
	Nur denkbar bei getrennten Leistungen (344, S. 108)	
Möglichkeit der Ausweitung des persönlichen Budgets auch über behinderungsbedingten Bedarf hinaus		
Möglichkeit der Ausweitung des persönlichen Budgets auch über den behinderungsbedingten Bedarf hinaus prüfen, auch für HzE (16, S. 7; 20, S. 19; 43, S. 9; 76, S. 42; 82, S. 102; 156, S. 11);	Aber nicht als Rechtsanspruch, da die Unabhängigkeit vom Leistungsträger bei Kinderschutzfällen dazu führt, dass Fachkräfte den Kontrollauftrag im Rahmen des Wächteramts nicht wahrnehmen können (20, S. 19; 76, S. 42; 82, S. 75-76; 344, S. 112); Beeinträchtigt die Planungs- und Steuerungsverantwortung der öffentlichen Träger (342, S. 32)	
	Der ganzheitliche Ansatz des Gesetzes wird gefördert (156, S. 31)	
	Widerspricht der immanenten Logik von HzE (82, S. 74)	
	Es ist nicht sinnvoll, das persönliche Budget nur an das Vorliegen einer Behinderung zu knüpfen (82, S. 73)	

		Fraglich, inwieweit die KJH Qualität der Hilfen gewährleisten und ihrer Gesamtverantwortung gerecht werden kann (82, S. 96; 225, S. 13-14; 342, S. 31)
		Beinhaltet die Möglichkeit, Abbrüchen von HzE vorzubeugen (156, S. 31)
		Eine Öffnung für HzE ist vorstellbar, wenn die Hilfen geeignet erscheinen (223, S. 5-6)
		Hilfreich, um nicht ausreichende Angebotslandschaft zu kompensieren (342, S. 32-33)
		Vorstellbar für die präventiven Angebote der KJH (156, S. 31)
		Insbesondere wegen Verständigungsprozessen in Kinderschutzkontexten/Clearingprozessen nicht geeignet (78, S. 35; 258, S. 16); oder zumindest fragwürdig (156, S. 11)
		Familien können sich flexibel passende Hilfen suchen und werden dadurch mehr in die Verantwortung genommen (82, S. 96; 225, S. 13-14)
		Kann Familien soziale Teilhabe im sozialen Nahraum ermöglichen für mehr Selbstbestimmung und Niedrigschwelligkeit (157, S. 7)
		Für junge Erwachsene: mehr Autonomiezuwachs und Selbstverantwortung (344, S. 105; 344, S. 107)
		Bspw. bei Hilfen nach § 20 SGB VIII (303, S. 7; 344, S. 108; 344, S. 111-112); bspw. bei kostenpflichtigen Beratungsangeboten/Coachings für Eltern (344, S. 104)
		Entscheidung über eine HzE kann nicht allein den Familien überlassen werden (342, S. 31)
		In Konfliktlagen und Überlastungssituationen der Familien nicht vorstellbar (342, S. 32; 344, S. 111)
	Unter Gewährleistung des Schutzauftrags der KJH (303, S. 7; 309, S. 9; 344, S. 108; 344, S. 113); nicht in Kinderschutzfällen (344, S. 106; 344, S. 107); nur für bestimmte Hilfen (344, S. 107)	
	ohne subjektiven Rechtsanspruch (342, S. 32); als Gestaltungsoption im Ermessen des öffentlichen Trägers einführen (156, S. 11; 258, S. 16)	
	Fallbezogene offene Finanzierungen sind unbedingt an Hilfeplanung zu knüpfen (76, S. 43; 82, S. 75-76; 344, S. 104-105); nur unter enger Anbindung an Fachkräfte im Jugendamt (344, S. 106);	
	Das Persönliche Budget bedarf einer ausdrücklichen Regelung im SGB VIII (342, S. 31)	
	Eine Übertragung des persönlichen Budgets auf HzE ist nicht sinnvoll (76, S. 44; 220, S. 9); nicht praktikabel (82, S. 127); mit Strukturprinzip von HzE nicht vereinbar (344, S. 109)	Dafür müssten erst die Finanzierungsformen auf die HzE übertragen werden, was die Systeme zunächst überfordert (82, S. 124)
		Persönliches Budget nimmt in der Praxis keine entscheidende Bedeutung ein (76, S. 44; 78, S. 36; 82, S. 74; 243, S. 5)
	Zielführender als das persönliche Budget ist die Einhaltung des Wunsch- und Wahlrechts im Rahmen der Hilfeplanung (22, S. 2)	

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.5 Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung

Unter der Hilfeplanung sowie der Gesamt- und Teilhabeplanung im Rahmen der Inklusiven Lösung werden diejenigen Maßnahmen und Verfahren verstanden, die der Ermittlung eines möglichen Bedarfs an Hilfen oder Leistungen dienen sowie der Übersetzung dieses Bedarfs in möglichst passgenaue Hilfen oder Leistungen. Aktuell werden Bedarfe an Eingliederungshilfen bei (drohenden) körperlichen, sog. geistigen und Sinnesbehinderungen mithilfe eines Gesamtplanverfahrens ermittelt (vgl. § 117 SGB IX). Bei (drohenden) seelischen Behinderungen gelten die Verfahrensregelungen des SGB IX Teil 1, da der Jugendhilfeträger in diesem Fall als Rehabilitationsträger agiert. Sind mehrere Eingliederungshilfeträger involviert, ist ein Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX einzuleiten. Bedarfe an Hilfen zur Erziehung werden innerhalb des SGB VIII über ein Hilfeplanverfahren beraten und gewährt (vgl. § 36 SGB VIII). Im Rahmen der Inklusiven Lösung wird nun diskutiert, ob das Hilfeplanverfahren weiterhin eingesetzt wird und für junge Menschen mit (drohenden) körperlichen, sog. geistigen und Sinnesbehinderungen ergänzt wird oder ob die bestehenden Verfahren zusammengeführt werden zu einem neuen integrierten Planverfahren. Dabei steht auch die Frage im Fokus, in welcher Form Instrumente oder Verfahren der Bedarfsermittlung eingesetzt werden können.

Für diesen Themenbereich wurden im 1. Durchlauf insgesamt 246 codierte Segmente in 96 Dokumenten und im 2. Durchlauf insgesamt 362 codierte Segmente in 24 Dokumenten codiert. Themen in Bezug auf die Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung waren dabei

- Allgemeine Anforderungen an inklusive Hilfe, Gesamt- und Teilhabeplanung
- Leistungsgewährung gem. Hilfeplanung SGB VIII in Kombination mit Reha-Bedarfsfeststellung gem. SGB IX
- Übernahme/Orientierung an Regelungen des SGB IX
- Gestaltungs-/Ablaufvorschläge für Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung
- Aspekte zu Selbstbestimmung/Beteiligung/Partizipation in Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung
- Einbezug Dritter
- Aspekte der Zuständigkeit
- Gesamtplanverfahren
- Teilhabeplanverfahren

Themen bezogen auf Instrumente der Bedarfsermittlung waren dabei

- ICF-CY-orientierte Instrumente
- Gutachten

Fragen zu den Verfahren innerhalb der Inklusiven Lösung wurden kontrovers diskutiert, da hier insbesondere die Unterschiede zwischen den Regelungen der Eingliederungshilfen und der Kinder- und Jugendhilfe deutlich wurden. Entsprechend sind die Debatten in diesem Themenfeld zuvorderst geprägt von Gestaltungsaspekten und weniger von Folgenabschätzungen. Immer wieder betont wurde die Bedeutung des Verfahrens für das Gelingen der Inklusiven Lösung.

Tabelle 13

Hilfe-, Gesamt- und Teilhabepanung

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Hilfe-, Gesamt- und Teilhabepanung	Allgemeine Anforderungen an inklusive Hilfe, Gesamt- und Teilhabepanung	
	Bedarfsermittlung muss der Deckung von Bedarfen dienen, darauf muss ein individueller Rechtsanspruch bestehen (143, S. 16)	
	Gesetzliche Regelung transparenter und überprüfbarer Instrumente ist Voraussetzung für Bedarfsermittlung und Erfüllung von Rechtsansprüchen (229, S. 4-5)	
	Erzieherische und entwicklungsmäßige Bedarfe dürfen nicht „medizinisiert“ werden bzw. behinderungsspezifische Bedarfe dürfen nicht „pädagogisiert“ werden (82, S. 102-103; 223, S. 6; 128, S. 36)	
	Im Bedarfsfall muss das Bedarfsermittlungsverfahren zusätzlich zuverlässig Beeinträchtigungen ermitteln können (188, S. 5-6)	
	Bedarfsermittlung sollte von mehreren Fachkräften unter Einbeziehung von Beteiligten, Leistungserbringern, Sozialleistungsträgern und Schule erfolgen (43, S. 10); Bei der Bedarfsermittlung sollen mehrere Fachkräfte mitwirken (82, S. 115); Auch Fachkräfte außerhalb der Jugendhilfe (325, S. 30)	
	Bedarfsprüfung soll von fallverantwortlichen Fachkräften der Jugendämter geleitet werden, sozialpädagogisches Fallverstehen in konstruktives Zusammenwirken mit psychotherapeutischen oder medizinischem Sachverstand gebracht werden (12, S. 12); fachliche Diagnostik soll durch entsprechende Fachkräfte erbracht werden (320, S. 112)	
	Bedarfsermittlung, die sowohl den behinderungsbedingten als auch familiären Bedarf sieht (235, S. 2; 344, S. 114; 325, S. 24)	
	Bedarfsermittlung versteht sich als ein multiprofessionelles interaktives Verfahren, das sozialpädagogisches und rehabilitatives Fallverstehen verbindet (142, S. 8-9)	
	Errungenschaften des BTHG-Prozesses dürfen nicht verloren gehen und müssen sich im SGB VIII wiederfinden (Teilhabepanverfahren, verfahrensrechtliche Instrumente, Verfahrens- und Fristenregelungen) (321, S. 25)	
	Inklusive Hilfeplanung muss über sozialrechtlich kodifizierte Behinderung hinausgehen und auch andere Formen gesellschaftlicher Exklusion berücksichtigen (320, S. 108)	
	Es ist zwischen Verfahren und Instrumenten zu unterscheiden (320, S. 102; 320, S. 110; 320, S. 112; 325, S. 14; 325, S. 17; 325, S. 24)	
	Hilfeplanung muss systematisch Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung enthalten (320, S. 113)	
	Logiken der beiden Systeme EGH und KJH müssen in ein Verfahren zusammengeführt werden, das die Komplexität der Lebens- und Bedarfslagen in der Bedarfserfassung und in der Hilfestaltung aufgreift (339, S. 5)	
Erwägung, die Regelungen zur Bedarfsermittlung den Regelungen zum Tatbestand voranzustellen (322, S. 16; 344, S. 17; 344, S. 38; 344, S. 39)	Gewährleistet Einheitlichkeit in der Hilfeplanung (322, S. 16; 344, S. 17)	
Es müssen Verfahrensgrundsätze definiert und im SGB VIII verankert werden, Strukturen soweit wie möglich harmonisiert und sofern erforderlich differenziert werden (325, S. 19)		

Bezüge zum SGB IX im Gesetzestext besser unter „Zusammenwirken mehrerer Rehabilitationsträger“ führen und auf Formulierung „behinderungsspezifische Bedarfe“ verzichten (325, S. 28)	Betont die Funktion der Teilhabepanung, Kooperation und abgestimmte Leistungsplanung, ein inklusives SGB VIII und hebt nicht soziale Kategorisierungen hervor (325, S. 28)
Leistungsgewährung gem. Hilfeplanung SGB VIII in Kombination mit Reha-Bedarfsfeststellung gem. SGB IX	
Titel „Erziehungs-, Entwicklungs- und Teilhabepanverfahren (EETV)“ zielführend (325, S. 8; 325, S. 12; 325, S. 30; 325, S. 31; 325, S. 33)	Passend, wenn Leistungen in einem einheitlichen Leistungstatbestand zusammengeführt werden (325, S. 32)
Titel für Verfahren „Hilfe- und Leistungsplanverfahren“ (325, S. 23)	Passend, wenn HzE und EGH weiter nebeneinander und mit bisherigen Begriffen bestehen bleiben (325, S. 32) Titel ist angemessener mit Blick auf den Anspruch „verständlich, nachvollziehbar und wahrnehmbar“ zu sein (325, S. 32)
Titel bei Konstellation mit mehr Reha-Trägern als Trägern der EGH, weiterhin: „Teilhabepan“ bzw. „Teilhabepanverfahren“ (325, S. 31)	
Titel „Unterstützungsplanung“ (325, S. 32)	
Regelungen des SGB VIII zum Hilfeplanverfahren sollen für HzE und EGH gelten, zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs sollen vorrangig die Regelungen des SGB IX Teil 1 gelten (320, S. 111; 325, S. 14)	Birgt die Gefahr, dass keine inklusive und ganzheitliche Betrachtung stattfindet, sondern erzieherische und behinderungsbedingte Bedarfe getrennt betrachtet werden (320, S. 102) Nebeneinanderlegen zweier Gesetzestexte erscheint nicht praktikabel, Anwendung des Rechts besser aus einem Gesetzbuch (320, S. 103) Enthält weiterhin zwei getrennte Verfahrenswege (320, S. 103)
Verfahrensregeln des SGB IX zur Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs sollen ergänzend zu den Regelungen der Hilfeplanung in das SGB VIII aufgenommen werden (320, S. 98; 320, S. 102; 320, S. 103; 320, S. 111; 320, S. 111-112; 325, S. 12; 325, S. 13; 325, S. 24; 344, S. 16; 344, S. 38; 344, S. 39)	Damit zwei Verfahren (passgenaue bedarfsgerechte Leistungsmittlung für erzieherische Bedarfe einerseits und für Rehabilitationsbedarfe andererseits) erhalten bleiben (320, S. 102; 321, S. 19) Hilfeplanung bleibt zentrales Instrument zur Vereinbarung von Leistungen (320, S. 112; 325, S. 24) Ermöglicht Verzahnung der Vorgaben des SGB IX Teil 1 in die Hilfeplanung (320, S. 104) Ermöglicht Differenzierung für das Agieren des Jugendhilfeträgers als Reha-Träger (320, S. 104) Verzahnung des Hilfeplanverfahrens ermöglicht gleiche Ziele, Prinzipien und Steuerungsverantwortung unter einem Dach (320, S. 104) Geeignet für den Prozess der Planung, Vereinbarung und Gewährung bedarfsgerechter und notwendiger Leistungen (325, S. 24)
Es wird auf die Verfahrensregeln aus dem SGB IX Teil 1 ohne inhaltliche Abweichung verwiesen (320, S. 114; 320, S. 116)	Ein Verweis auf die Verfahrensregeln des SGB IX für erzieherische und behinderungsbedingte Bedarfe bedeutet, dass 14-Tages-Frist auch für HzE gilt (320, S. 103) Führt zur Ausweitung von Prüferfordernissen, Verwaltungsaufwand und Komplexität der Regelungen (320, S. 111; 325, S. 12) Prüfen, inwieweit Regelungen zwangsläufig für ausschließlich HzE gelten sollen (320, S. 114) Es können damit auch bei unterschiedlichen Bedarfen gemeinsame Verfahrensregeln gelten (320, S. 114)
Bei inhaltlichen Überschneidungen von Hilfeplanung und Teilhabepanung einheitliche Regelungen im SGB VIII, Verfahrensregeln bei Mehrheit von Reha-Trägern bleiben im SGB IX – „Planungsverfahren allgemein“ plus „Ergänzende Planungselemente bei behinderungsspezifischen Bedarfen“ (325, S. 14; 325, S. 17; 325, S. 24; 325, S. 26)	Vorgeschlagenes Verfahren kann bei reinem Eingliederungshilfebedarf dazu führen, dass Jugendhilfeleistungen unfreiwillig mit geprüft werden (325, S. 16) Bei vorgeschlagenem Verfahren klarstellen, dass im Falle von trägerübergreifenden Konstellationen trägerspezifische Regelungen anderer Reha-Träger (SGB V, SGB VI)

		oder Pflegekasse fortgelten bzgl. Instrumente, Gutachten, Einbezug Dritter oder Fachkräfte (325, S. 25-26)
Begriffliche Änderungen in HzE und EGH werden in Hilfeplanverfahren angepasst (320, S. 103; 320, S. 104; 320, S. 111; 325, S. 13)		Begriffliche Anpassungen sollen nicht unnötig für Irritationen bei Anspruchsberechtigten sorgen (320, S. 98; 321, S. 26) Nur im nötigen Umfang, um Umstellung in der Verwaltung nicht unnötig auszuweiten (325, S. 13)
Hilfeplanung soll mit Teilhabeplanung im SGB VIII angepasst werden und gleichzeitig Verweise in das SGB IX Teil 1 enthalten (320, S. 6; 320, S. 110; 320, S. 112)		
Hilfeplanverfahren und Teilhabeplanverfahren müssen anschlussfähig, kompatibel und verzahnt sein und inklusionsorientiert weiterentwickelt werden (302, S. 8; 320, S. 98; 320, S. 99; 320, S. 101; 320, S. 109; 320, S. 112; 322, S. 17; 325, S. 15)		
Bei Zusammenführung in einer Regelungssystematik müssen Grundsätze trägerübergreifender Verfahren nach SGB IX beachtet und die Gesamtheit der Verfahrensschritte („Antrag“ bis „Bewilligungsbescheid“) abgebildet werden (325, S. 19; 325, S. 24)		
Hilfeplanung so gestalten, dass darin Reha- und Teilhabebedarf vollständig erfasst werden kann (308, S. 8; 310, S. 6-7; 320, S. 110; 320, S. 112; 325, S. 19)		
Hilfeplanung und Teilhabe-/Gesamtplanung auf der Grundlage gemeinsamer Maximen (Beteiligung, prozesshafte Planung, Ressourcenorientierung) verschmelzen, bundesweit gültig und einheitlich, bei mehreren Reha-Trägern mit Verfahren nach SGB IX Teil 1 (320, S. 114; 325, S. 28); Möglichkeit eines übergreifenden Planverfahrens (321, S. 26)		Ganzheitliche und erweiterte Perspektive, von der alle Kinder und Jugendlichen profitieren (320, S. 114) Bedarfe in Teilhabe, Entwicklung und Erziehung können ganzheitlich erkannt werden, in Familie, Sozialraum etc. verortet werden, dynamische Wirkungszusammenhänge und Ressourcen berücksichtigt und passende Unterstützung schnell und aus einer Hand zur Verfügung gestellt werden (325, S. 28)
Bedarfsermittlung soll sich bei der Hilfeplanung am gemeinsamen Dialog und bei Teilhabeansprüchen an Diagnosen orientieren (5, S. 3-4)		
Inklusive KJH soll behinderungsspezifische fachliche Standards bzgl. Hilfeplanung (213, S. 128-129) und beide Diagnose-Logiken einbeziehen (219, S. 105)		
Bedarfsermittlung soll umfassende, interdisziplinäre Diagnostik mit sozialpädagogischer Diagnose, fachlicher Einschätzung von Lernausgangsbedingungen und Lebenslagen sowie heilpädagogische Diagnostik beinhalten (66, S. 1; 320, S. 115); medizinische, sozialpädiatrische und psychiatrische Kompetenz soll zur Teilhabebedarfseinschätzung genutzt werden (133, S. 4)		
Bei Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs sollen die Regelungen des Teilhabeplanverfahrens gem. SGB IX im Vordergrund stehen (302, S. 9; 320, S. 98; 320, S. 100; 320, S. 101; 320, S. 109; 325, S. 26; 344, S. 16-17)		Vermeidet Schnittstellenprobleme beim Übergang ins SGB IX (302, S. 9; 320, S. 99; 320, S. 101; 320, S. 109)
Regelungen des SGB IX sollten nur gelten, wenn KJH als Reha-Träger agiert (325, S. 10)		
Klärung der Lebens-, Entwicklungs-, und Erziehungssituation unter Einbezug des sozialen Umfeldes des jungen Menschen und bei behinderungsbedingtem Bedarf Orientierung am ICF(-CY) (11, S. 9; 12, S. 12; 38, S. 9; 43, S. 11; 78, S. 39; 82, S. 122; 82, S. 124; 82, S. 127; 86, S. 45; 116, S. 8; 153, S. 7)		
Formen und Verfahren der Bedarfsermittlung aus den zwei Systemen, wie sozialpädagogische Diagnostik und ICF/ICD-10-Anwendung, sollen für die Hilfeplanung miteinander verzahnt werden (7, S. 7; 103, S. 22; 111, S. 5)		
Unterschiedliche Verfahren und Instrumente müssen für die Bedarfsermittlung vorgehalten und genutzt werden (34, S. 16)		

Ziele für die Regelungen sind: (1) Pflicht zu Bedarfs- und Rechtsanspruchsentscheidungen; (2) Förderung der Mitwirkungsbereitschaft der Adressaten; (3) Förderung der Selbstbestimmung und Partizipation junger Menschen und anderer (37, S. 2)	
Verfahren sind im SGB VIII zu regeln nach dem Grundsatz „Kinder sind in erster Linie Kinder“, d.h. Einbezug des Familiensystems (143, S. 11)	JA benötigt Expertise zu Gesamtleistungssystemen und Zuständigkeiten (204, S. 21) bzw. erhält Prüfungs- und Koordinationsverantwortung (Prüfung bzgl. Leistungserbringung anderer Institutionen, Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit verschiedenen Reha-Trägern, rechtzeitige Einbindung Dritter, Planung von Übergängen), was eine umfassende Expertise des JAs voraussetzt (210, S. 6)
Bewährtes aus beiden Bereichen zu einem neuen Hilfeplanverfahren zusammenführen – genug Standardisierung für personenunabhängige Qualität und genug Offenheit um nicht in Bürokratisierungslogik abzuleiten (300, S. 4-5; 320, S. 127; 325, S. 14)	
Gesetzliche Regelungen zum inklusiven Hilfeplanverfahren sollen übersichtlich sein und keine fachliche Ausgestaltung regeln (dies soll in fachlichen Empfehlungen behandelt werden) (233, S. 7); Regelung sollte nicht zu kleinteilig sein, fachliches Handeln nicht in Verfahrensnormen durchreguliert werden (316, S. 24; 320, S. 104)	Möglichkeit zur Adaption an die Lebenssituationen und –umstände sowie Beteiligung und Mitbestimmung werden dadurch nicht eingeschränkt (316, S. 24; 320, S. 104)
Gestaltungsspielraum in der Hilfeplanung soll weiterhin bestehen bleiben und eine Überregulierung vermieden werden (153, S. 6-7; 325, S. 11); Beteiligungs- und Verständigungsprozesse in der Hilfeplanung dürfen nicht überreguliert oder -formalisiert werden, Hilfeplan als stetig fortzuschreibendes Dokument ist zu wahren (11, S. 8; 82, S. 108; 223, S. 7); Vorgaben sollen Aufgaben und Methoden der Hilfeplanung verdeutlichen, aber nicht zu engführen (320, S. 107)	Zu strikte Verfahrensnormen können zu bürokratischen Automatismen führen anstelle einer verbesserten Verfahrensqualität, Beteiligung und Mitgestaltung (325, S. 11; 352, S. 5)
Geregelt werden sollen die Durchführung eines Hilfeplangesprächs, die Anforderungen an den Hilfeplan, Beteiligung von jungen Menschen und Eltern/Sorgeberechtigten und Leistungserbringer (320, S. 113)	
Hilfeplanung muss geprüft werden (225, S. 15)	Um zu verhindern, dass Rechte von jungen Menschen mit Behinderungen schwächer ausfallen, als die von erwachsenen Menschen mit Behinderungen (225, S.15)
Datenschutzrechtliche Anforderungen müssen eingehalten werden trotz Ausweitung der Institutionen und Personen durch die Reform (204, S. 21)	
Verfahren sind ressourcenorientiert und ressourcenschonend zu gestalten (bspw. größere zeitliche Abstände bei unveränderlichen Behinderungen) (302, S. 9; 308, S. 9; 320, S. 99; 320, S. 100; 320, S. 101; 320, S. 109; 320, S. 110; 325, S. 15; 325, S. 18; 325, S. 25); Verfahren bedarfsorientiert zwischen 6 Monaten und 2 Jahren wiederholen (310, S. 7); Häufigkeit der Überprüfung anpassbar/großzügig gestalten (320, S. 113; 320, S. 124); Wiederholung der Überprüfung differenzieren nach Bedarfen (320, S. 114; 325, S. 25); bedarfsorientiert nach 2 Jahren (325, S. 20)	Damit junge Menschen und ihre Familien Verfahren nicht immer wieder durchlaufen müssen (320, S. 99; 320, S. 100; 320, S. 109; 325, S. 15; 325, S. 18)
Konkretisierung des Begriffs „regelmäßig“ bzgl. der Überprüfung des Hilfeplans (325, S. 29)	
Hilfeplankonferenz muss obligatorisch durchgeführt werden, mindestens jährlich (143, S. 12)	
Verfahrensabläufe sollten kontrolliert werden (Qualitätssicherung/Verbraucherschutz) (314, S. 6)	
Psycho-soziale/sozialpädagogische Diagnostik mit systemischer Perspektive soll Grundlage für Bedarfsermittlung sein (43, S. 9; 320, S. 105-106)	
Beide Ebenen, Bedarfs- und Rechtsanspruchsklärung sowie der sozialpädagogische Prozess, sollen bei der Hilfeplanung berücksichtigt werden (11, S. 8)	

Interdisziplinarität als Hauptelement jeder Hilfe-/Teilhabepanung (217, S. 20)	Dabei bleibt die Rolle ärztlicher Gutachten zu klären (217, S. 20)
Inklusive Hilfeplanung muss konzeptionell vorangebracht werden (198, S. 3-4); Übernahme von Verfahrenselementen muss geklärt werden: Standards der Hilfeplanung mit Verfahrensobjektivität der EGH (217, S. 19)	
Verfahrensregelungen müssen in Balance zwischen starren Vorgaben und sozialpädagogischen Verständigungsprozess gesetzt werden (11, 8-9; 82, S. 108-109)	
Weiterentwicklung zu einem bundeseinheitlichen Hilfeplanverfahren, das sowohl professionelle Standards setzt (für bessere Rechtsklarheit), als auch die Besonderheiten des Einzelfalls berücksichtigt (128, S. 14-15; 128, S. 36-37; 303, S. 3; 320, S. 98; 325, S. 14; 325, S. 17; 325, S. 24)	Zu viele Regelungen können den Blick auf individuellen Bedarf erschweren und der Orientierung an inhaltlichen Hilfeanforderungen entgegenwirken (128, S. 14-15); Damit die etablierten Instrumente synergetisch genutzt und in Verfahren eingebunden werden können für Einheitlichkeit in der Hilfestellung (301, S. 3-4) Zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse (302, S. 8; 320, S. 98; 320, S. 108; 320, S. 110; 325, S. 9; 325, S. 24) Einheitliche Hilfeplanung nimmt die Sorge, dass im Falle eines Wechsels des zuständigen JAs die Hilfeplanung infrage gestellt wird (298, S. 3); erleichtert Übergänge (320, S. 115)
Bundesweite Maßstäbe für Prozesse: transparent, trägerübergreifend, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert, nach ICF-Maßstäben (314, S. 6)	
Bundeseinheitliches Hilfeplanverfahren für alle Leistungen der KJH soll verbindliche Elemente, Anforderungen an den Hilfeplan, Beteiligung von Berechtigten und einheitliche Kriterien zur Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung enthalten (113, S. 5)	
Einheitlicher Verfahrensrahmen zur Hilfeplanung mit § 36 SGB VIII als Ausgangspunkt/ Voraussetzung (43, S. 9; 82, S. 114-115; 320, S. 98; 320, S. 105); Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII sollte Grundlage für inklusive KJH sein (43, S. 9; 176, S. 2; 213, S. 133-134; 287, S. 8)	
Eine gezielte, umfassende, Schnittstellen zusammenführende Bedarfswahrnehmung bei der Hilfestellung ist wichtig (7, S. 10)	
	Die Erweiterung der Hilfeplanung um neue Themen und zu beteiligende Personengruppen führt zu erhöhtem Zeit- und Bearbeitungsaufwand und wird ressourcenaufwendig sein (202, S. 6; 320, S. 98)
Zentrale Faktoren für umfassendes Hilfeplanverfahren: (1) Multiprofessionalität, (2) Respekt vers. Perspektiven, (3) Ressourcenorientierung, (4) Zweistufigkeit/Mögl. zur Differenzierung und (5) Koproduktion/elterliche Verantwortung (217, S. 21)	
Gesetzlich verankerte Verfahrensanforderungen für Hilfeplanung sollen zu ähnlichen fachlichen Leitlinien für ASD-Fachkräfte führen – Balance finden zwischen einheitlichen Verfahrensrahmen und dezentraler Gestaltungsautonomie (37, S. 2)	
Verknüpfung von Bedarfserhebung und Leistungsbemessung bedarf eines transparenten, verbindlichen Referenzsystems, das von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Selbsthilfevertretungen entwickelt werden sollte zur Umsetzung von Bedarfen in Leistungen (320, S. 85)	
Bedarfsfeststellungs- und Leistungsplanungsverfahren muss transparent, partizipativ, fachlich fundiert und geeignet sein, behinderungsbedingte Bedarfe zu erfassen (108, S. 4; 113, S. 2; 143, S. 4-5; 263, S. 4)	
Leitlinien der Hilfeplanung (Fachlichkeit, Beteiligung, Transparenz, Prozesshaftigkeit, wertschätzende Ressourcenorientierung) müssen für die inklusive Ausgestaltung fortgelten	

(43, S. 9-10; 11, S. 8; 82, S. 103; 125, S. 7; 316, S. 23; 320, S. 115; 325, S. 26); An Prinzipien der Hilfeplanung soll festgehalten werden (17, S. 4; 257, S. 8)	
Das bisherige Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII bleibt unverändert bestehen (82, S. 77; 86, S. 44; 88, S. 5; 148, S. 13)	
Hilfeplanverfahren als das zentrale inklusive Steuerungselement muss neu gesetzlich abgesichert werden (202, S. 6)	
Merkmale des § 36 SGB VIII wie Lebenswelt- und Sozialraumorientierung sollen beibehalten werden (76, S. 46)	
Konkretisierung des § 36 SGB VIII, die Aufgaben im Hilfeplanverfahren gegenüber der Praxis verdeutlicht, wie Standards der Beteiligung bei Ermittlung und Fortentwicklung des Hilfebedarfs (82, S. 76)	Spannungsfeld zwischen sozialpädagogischen Verständigungsprozessen und starren Vorgaben, eine zu starke Konkretisierung bedeutet eine Einengung der Hilfeplanpraxis und kann der Passung von Hilfen zuwiderlaufen (82, S. 76; 176, S. 3)
Die Regelungen der Hilfeplanung wird unter Berücksichtigung der Regelungen der Teilhabe- und Gesamtplanung weiterentwickelt, bei denen erzieherische und behinderungsbedingte Bedarfe gleichermaßen erfasst werden können und junge Menschen und Familien beteiligt werden (76, S. 44; 78, S. 38-39; 78, S. 39; 86, S. 44-45; 88, S. 5; 16, S. 8; 29, S. 14; 29, S. 25/S. 25-26; 148, S. 13; 150, S. 2; 153, S. 6-7; 176, S. 3; 200, S. 5; 225, S. 15; 299, S. 6; 320, S. 106)	
Hilfeplanung als materielle Rechtmäßigkeitsvoraussetzung normieren (300, S. 4; 313, S. 2; 320, S. 107; 344, S. 43)	Stärkt die Rechte von Eltern und jungen Menschen (300, S. 4; 320, S. 107)
	Gibt dem Hilfeplan stärkeres Gewicht bei Leistungsentscheidungen (300, S. 4; 313, S. 2; 320, S. 107)
Für eine Verzahnung der Vorgaben des SGB IX Teil 1 in die Hilfeplanung, darin Differenzierung für das Agieren des JAs als Reha-Träger (316, S. 23; 325, S. 8)	Voraussetzung dafür ist die Differenzierung der Rolle des JA als Reha-Träger im Tatbestand (316, S. 23)
Hilfeplanverfahren soll systemischen Blick, sozialpädagogische Verständigungsprozesse und teilhabeorientierte Bedarfsermittlung integrieren (43, S. 10; 37, S. 1; 82, S. 115); Kombination behinderungsspezifischer Aspekte mit systemischer Betrachtungsweise in Hilfeplanung integrieren (308, S. 8; 320, S. 98; 320, S. 99; 320, S. 110; 320, S. 112; 320, S. 125; 322, S. 17; 325, S. 9; 325, S. 19)	
Hilfeplan als zentrales Instrument soll Teilhabefeststellung enthalten (142, S. 9)	
Hilfeplanung muss an Teilhabepassung nach § 13 SGB IX anschlussfähig sein (5, S. 4; 82, S. 122); Hilfeplanverfahren und Elemente der Bedarfsermittlung müssen kompatibel zu den Instrumenten des SGB IX sein, indem Qualitätsstandards wie in § 117 SGB IX in den § 36 SGB VIII aufgenommen werden (23, S. 8); Teilhabe- und Hilfeplanung müssen harmonisieren (213, S. 131)	Die Verknüpfung des verständigungsorientierten Prozesses der Hilfeplanung und einer darin eingebetteten Bedarfsermittlung kann zur Profilierung und Systematisierung des Fallverstehens und der Hilfeplanung beitragen (242, S. 39)
Reform der Zuständigkeitszusammenführung dazu nutzen, strenge Vorgaben (bspw. Fristensetzungen gem. § 14 SGB IX) soweit anzupassen, um ihnen gerecht werden zu können (320, S. 105)	
Grundsätze/Prinzipien der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII sollen beibehalten werden mit Anschlussfähigkeit an Teilhabepassung (116, S. 8; 184, S. 55)	
Fortentwicklung des § 36 SGB VIII zu prozessorientierter Erziehungs-, Entwicklungs-, und Teilhabepassung (223, S. 6-7)	
Eine Weiterentwicklung einer familiensystemisch-orientierten Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII ist für das Gelingen ganzheitlicher Hilfen wichtig (251, S. 4-5); Hilfeplanung soll systemisch im familiären Kontext erfolgen (153, S. 6-7)	

Es braucht eine Regelung, die deutlich macht, dass eine (inklusive) Gesamtleistungsplanung durchzuführen ist, wenn neben dem behinderungsspezifischen Bedarf auch ein erzieherischer Bedarf vorliegt (233, S. 7)	
Hilfeplan darf nicht gesetzlich als Verwaltungsakt oder Nebenabstimmung zu einem Verwaltungsakt definiert werden (82, S. 77; 82, S. 115; 118, S. 13)	
Integriertes Hilfeplanverfahren enthält einheitlichen Rahmen, in dem Verfahrensdifferenzierungen erfolgen, die für ASD-Fachkräfte praktikabel sind (37, S. 1-2); Verfahrensdifferenzierungen ermöglichen, aber Parallelsysteme vermeiden (320, S. 108; 320, S. 171-172)	
Bei der Bedarfsermittlung ist eine Differenzierungen für behinderungsspezifische Bedarfe erforderlich (316, S. 24)	
Der Verfahrensrahmen muss auf unterschiedliche Ausgangsbedingungen abstellen, bspw. ob belastete Familiensituation oder Vorliegen einer Behinderung (82, S. 115); ggf. sind Verfahren bei unterschiedlichen Bedarfen unterschiedlich zu regeln (82, S. 96-97; 225, S. 15)	
Keine Vorgabe einer stets umfassenden Klärung der Lebens-, Entwicklungs- und Erziehungssituation (20, S. 21); Orientierung am Selbstbestimmungsrecht: Wenn keine weitere Hilfe gewünscht, dann soll auch keine umfassende Bedarfsermittlung vorgegeben sein, allenfalls präventiv Angebote (82, S. 109-110)	
Starre, formale Fristenregelung wird als nicht sinnvoll angesehen, da Hilfeplanung prozessorientiert und unter Beteiligung der jungen Menschen, Personensorgeberechtigten und Fachkräfte durchgeführt werden sollte (16, S. 5-6)	
Hilfeplanung muss Koproduktion und elterliche Verantwortung, basierend auf Respekt, Dialog, Multiprofessionalität und Ressourcenorientierung ermöglichen (162, S. 60; 162, S. 69)	
Das Verhältnis von Verfahren (Teilhabe- und Hilfeplanung) muss geklärt werden (118, S. 4-5)	
Bei einer Verschränkung von Teilhabe- und Hilfeplan sind Ergebnisse der Teilhabeplanung im Hilfeplanverfahren zu berücksichtigen und Sozialleistungsträger rechtzeitig einzubeziehen (210, S. 6)	
Hilfeplanverfahren soll auf bestimmte Bedarfslagen/bestimmte Begehren begrenzt werden können und Leistungsberechtigte sollten keine Leistung erhalten, die sie ablehnen (Ausnahme Kinderschutzfälle) (82, 109; 148, S. 12)	
In geeigneten Fällen ist eine Zusammenführung von Hilfe- und Gesamtplanverfahren sinnvoll (272, S. 19; 107, S. 4-5)	Komplexeleistungen können ermöglicht werden und Beratungs- und Klärungsaufwand für Betroffene wird geringer (272, S. 19); um nahtlose und zweckmäßige Leistungserbringung zu sichern (107, S. 4-5)
Terminologie Hilfeplan, Hilfeplanverfahren und Hilfeplankonferenz nach SGB VIII können weiterverwendet werden, da die Überschneidung und Anknüpfung an das Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren gewährleistet ist (143, S. 10) vs. Hilfeplanverfahren soll „Hilfe- und Leistungsplanung“ genannt werden (233, S. 7)	
(Integriertes) Hilfeplanverfahren soll Klarheit über Terminologien, fall- und Problemkonstruktionen beinhalten (190, S. 249)	
Alternativer Vorschlag: Förder- und Behandlungsplan ist der Hilfeplan (in Anlehnung an Frühförderung) (82, S. 124; 153, S. 7)	

Definieren, für welche Leistungen ein Planungsverfahren durchgeführt werden soll, bei der Frühförderung bspw. wäre es unangemessen (325, S. 13)	
Hilfeplan für Pflegekinder muss auch Feststellungen hinsichtlich Teilhabe enthalten (141, S. 22)	
Übernahme/Orientierung an Regelungen des SGB IX	
Regelungen des SGB IX Teil 1 sind zu berücksichtigen, Verweise auf Regelungen nach SGB IX Teil 2 sollten vermieden werden (43, S. 11; 320, S. 105; 320, S. 122)	
Von punktuellen Verweisen in das SGB IX Teil 1 sollte abgesehen werden – es sollen ausnahmslos die Regelungen des SGB IX Teil 1 für die Eingliederungshilfe im SGB VIII gelten (325, S. 8-9)	
Jugendhilfe als Reha-Träger soll Vorschriften des SGB IX, vorrangig Verfahrensregelungen bzgl. Instrumenten und Strukturen zur Bedarfsermittlung anwenden (232, S. 12; 243, S. 3)	
Bei Teilhabebedarfen sind Regelung zur Bedarfsermittlung und Koordination nach dem SGB IX-1.Teil zwingend zu berücksichtigen und dürfen nicht angetastet werden, das sollte in § 10 (4) 3 SGB VIII aufgenommen werden (43, S. 10; 117, S. 5; 118, S. 4-5; 320, S. 106)	
Verfahrensrechtliche Regelungen des §§ 13 ff. SGB IX sollten auch weiterentwickelt werden: Einbezug pädagogischer/sozialarbeitswissenschaftlicher Gutachten und neben objektiver Bedarfsfeststellung auch subjektive Ziele einbeziehen (180, S. 13)	
Im SGB VIII geregelte Verfahren müssen um Verfahrensregelungen des SGB IX-Teil 1, insbesondere bei einer trägerübergreifenden Leistungserbringung, ergänzt werden (143, S. 11; 320, S. 113)	
Verfahren und Regelungen nach dem SGB IX sollen durch die KJH anerkannt und durchgeführt werden (170, S. 2); Verfahrensregeln nach § 14 SGB IX sollen weiterhin für KJH als Reha-Träger gelten (320, S. 92)	
Gestaltungs-/Ablaufvorschläge für Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung	
2-Stufige Bedarfsfeststellung: (1) Störungsbild feststellen nach ICD, (2) Teilhabebeeinträchtigung feststellen nach ICF (184, S. 45)	
Verfahrensschema, bei dem das Bedarfsermittlungsverfahren in mehrschrittigen Verfahren unterteilt ist: 1) unspezifischer Antrag auf Leistungen zur Entwicklung, Teilhabe und Erziehung löst umfassende Bedarfsermittlung aus oder Antrag auf eine oder mehrere konkrete Leistungen (grenzt Bedarfsermittlung ein) 2) Erfassung der Lebenssituation und entsprechende Verständigung der Bedarfe 3) Ggf. Zwischenschritt zur Feststellung einer Behinderung: ggf. Ermittlung des behinderungsspezifischen Bedarfs gem. SGB IX Teil 1, ICF-orientiert, ggf. Teilhabeplanverfahren gem. §§ 14 ff. SGB IX, Leistungsbescheid 4) Verzahnung der Schritte in Hilfeplanung (111, S. 5; 257, S. 9; 113, S. 5-6; 128, S. 36-37; 143, S. 12; 302, S. 9; 320, S. 99; 320, S. 100; 320, S. 101; 320, S. 109; 320, S. 113; 325, S. 14; 325, S. 18); der nicht-behinderungsbedingte Bedarf muss nicht notwendig mit einem ICF-orientiertem Instrument ermittelt werden (113, S. 5-6)	Vorschlag kann dazu dienen, zu erörtern, wozu übergreifende Regelungen und wozu spezifische Regelungen zu gestalten sind (320, S. 104-105)
Einleitung des Verfahrens, Bedarfsklärung, Hilfeplangespräch, Hilfeplan, Leistungsbescheid, Fortschreibung des Hilfeplans (28, S. 18)	

Zweischrittiges Verfahren, bei dem behinderungsspezifischer und erzieherischer Bedarf gesamtheitlich geregelt ist, jedoch entsprechend der Bedarfsart zwei Verfahrensstränge mit unterschiedlichen Verfahren und Instrumenten verwendet werden (128, S. 13)	
Zweistufige Hilfeplanung mit Möglichkeit zur Differenzierung, bei dem zuerst erzieherischer Bedarf ermittelt wird und dann Indikatoren für Teilhabebeeinträchtigungen überprüft und entsprechende Hilfen festgeschrieben werden (162, S. 60)	
Verfahrenseinleitung (frühzeitige Bedarfserkennung), Bedarfsermittlung (unter Beteiligung von Adressaten und Fachkräften und systematischen Methoden), Hilfeplangespräch (Bilanzierung zu dem Prozess unter Beteiligung der Beteiligten), Hilfeplangestaltung (beinhaltet Situation, Wünsche, Art der Hilfe) und Hilfeplanfortschreibung (regelmäßige Prüfung der Prozesse) (37, S. 2/S. 3-5)	
Vorschlag zum Verfahren: (1) kollegiale Fallberatung, sozialpädagogisches Fallverstehen; (2) Beteiligung der Adressat:innen; (3) Beobachtung und Überprüfung von Hypothesen, Effekte des Hilfearrangements und der Ziele, (4) Einbezug relevanter Dritter (320, S. 108)	
Im Vorfeld der Hilfeplanung eine niedrigschwellige Erstberatung gesetzlich verankern, um Anliegen, Wünsche und sozialräumliche Ressourcen zu identifizieren und um zu klären, ob es einer vertiefenden Bedarfsermittlung bedarf (320, S. 114)	
Vorschlag zum Verfahren: 1. Verfahrenseinleitung durch (formlosen) Antrag; Zuständigkeit/Weiterleitung/Einbezug Dritter gem. SGB IX in SGB VIII aufnehmen, ggf. JA als Reha-Träger 2. Beratung, Beteiligung (Leistungsberechtigte, Vertrauensperson, ggf. Geschwisterkinder, Leistungserbringer, ggf. nicht sorgeberechtigte Eltern), Sachverhaltsaufklärung (Verständigung über Bedarfe in Erziehung, Entwicklung und Teilhabe) 3. Bedarfsermittlung und -feststellung; ICF-orientierte Instrumente und Verfahren bei behinderungsbedingtem Bedarf gem. SGB IX, sozialpädagogische Diagnostik bei erzieherischem Bedarf 4. Leistungsplanung: Hilfeplangespräch/Ziel- und Leistungsplanung, umfassend und unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts (325, S. 21-22)	
Aspekte zu Selbstbestimmung/Beteiligung/Partizipation in Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung	
Bei konkretem Bedarf benötigt es keine umfassende Bedarfsermittlung, stattdessen muss Selbstbestimmungsrecht gewahrt bleiben (11, S. 10; 78, S. 40)	
Bedarfsermittlungsverfahren muss Beteiligungsprozess und Selbstbestimmung der Betroffenen stärken (188, S. 5-6); Hilfeplanung als Instrument der Stärkung der Selbstbestimmung muss beibehalten werden (82, S. 109)	Eine Normierung der Bedarfsklärung, ohne die Wünsche der Berechtigten zu berücksichtigen, führt zu Hürden und schreckt ab (76, S. 47)
Inklusive Hilfeplanung soll sich an der gesamten Lebenssituation orientieren, partizipativ ausgestaltet werden und Beteiligungsrechte erweitern (129, S. 32; 320, S. 97-98) bzw. Hilfeplanung soll Bedarfsklärung und Leistungsplanung beinhalten und partizipativ gestaltet sein (200, S. 5), bei dem Partizipation und Bedarfsklärung gleichrangig betrachtet werden (200, S. 9)	
Grundsatz der Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung soll Beteiligung und Partizipation sein von Kindern, Jugendlichen und Eltern (239, S. 14; 300, S. 4; 310, S. 6-7; 320, S. 106; 320, S. 107; 320, S. 110; 320, S. 112; 325, S. 8; 325, S. 18; 325, S. 25; 325, S. 27)	Damit Bedarfe und Wünsche der jungen Menschen im Prozess zum Tragen kommen (325, S. 27)
Partizipative Grundsätze sollen bei der Umsetzung im Vordergrund stehen (78, S. 39; 82, S. 103; 82, S. 115; 344, S. 9) bzw. Verfahren muss nach Wunsch- und Wahlrecht unter Beteiligung von Kindern/ Jugendlichen und Erziehungsberechtigten/ Vertretenden erfolgen und	

Partizipation stärken (123, S. 7; 78, S. 40); Beteiligung von Betroffenen ist in allen Verfahrensschritten erforderlich und muss klar geregelt sein (128, S. 15)	
Das Hilfeplanverfahren soll eine eigenverantwortliche Gestaltung, Selbstbestimmung und wirkungsvolle Beteiligung von jungen Menschen und Personensorgeberechtigten ermöglichen (37, S. 2; 316, S. 23-24); Selbstbestimmungsrecht junger Menschen ist bei der Hilfeplanung aufzugreifen (316, S. 5)	
Umstrukturierung des § 36 SGB VIII bietet Chance zur Stärkung von Beteiligungsrechten (alters- und entwicklungsgemäße Mitwirkung verankern, Verfahren und Standards der Beteiligung) (11, S. 9; 12, S. 4); Festlegen, an welchen Stellen und in welcher Form Adressat:innen beteiligt werden (325, S. 29)	
Beteiligungs- und personenorientierte Hilfe- und Teilhabeplanung nach § 36 SGB VIII wird unterstützt (125, S. 2)	
Zwingender Einbezug und herausgehobene Rolle des familiären Systems in Hilfeplanung (143, S. 12)	
Verfahren hat nach Wunsch- und Wahlrecht unter Beteiligung der jungen Menschen und ihren Erziehungsberechtigten zu erfolgen (47, S. 7)	
Neben Einzelfallansprüchen von Kindern und Jugendlichen müssen Eltern zwingend in Hilfeplanung einbezogen werden, um systemische Wirksamkeit der Hilfen im familiären Kontext planen zu können (82, S. 124)	
Wirksame Beteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen bei der Bedarfsermittlung muss mit zur Beteiligung geeigneten Fachkräften erfolgen – Kompetenzen zur Realisierung von Partizipation bei Kommunikationsbarrieren, Beeinträchtigungen und Verhaltensbesonderheiten (66, S. 2)	
Weiterentwicklung mit Fokus auf Beteiligung/Partizipation (82, S. 76; 82, S. 121-122; 82, S. 124; 300, S. 5)	
Im Gesetz muss Partizipation stärker betont werden, dass Partizipation von jungen Menschen und ihren Familien im Hilfeplanprozess ein zentrales Element ist (43, S. 10; 320, S. 85)	Zur Verdeutlichung von Partizipation gehört auch die Betonung der fortlaufenden barrierefreie Beratung in allen Phasen des Hilfeprozesses (43, S. 10)
Festschreibung von Hilfeplankonferenzen im Hilfeplanverfahren (320, S. 115)	Stärkt Selbstbestimmung und Beteiligung in Bedarfsermittlung, Leistungsauswahl und –planung sowie im Leistungsbezug (320, S. 115) Ermöglicht weitere Qualitätskriterien (neben „verständlich, nachvollziehbar, wahrnehmbar“): Partizipativ, prozessorientiert und auf individuelle Lebenssituation der Adressat:innen abgestimmt (320, S. 115)
Begriffe „Gespräch“ oder „Konferenz“ als entscheidendes Verfahrenselement regeln (325, S. 11; 352, S. 4)	Geht weiter als die typische verwaltungsrechtliche Anhörungen und verengt Beteiligung nicht auf eine Mitwirkungspflicht (325, S. 11; 352, S. 4) Greift das sozialpädagogische Verständnis auf, dass mit diesem hoheitlichen Verwaltungsverfahren bereits Koproduktion beginnt (325, S. 11; 352, S. 4-5)
Beteiligungs- und personenorientierte Hilfe- und Teilhabeplanung im Sinne des § 36 SGB VIII als Steuerungsprinzip für die Gestaltung der Hilfen aus einer Hand im SGB VIII (344, S. 124)	
Einbezug Dritter	
Neben Schulen sind auch Kitas in Verfahren einzubeziehen (82, S. 121-122; 116, S. 8; 325, S. 30)	Zusätzliche Leistungserbringer der EGH werden am Hilfeplanverfahren zu beteiligen sein, was sich auch auf die Beratungspflicht der Jugendämter auswirkt (204, S. 21)
Die Hilfeplanung und –prozesssteuerung nach § 36 SGB VIII soll das multiprofessionelle Zusammenwirken mit medizinischen Gutachtern und behandelnden Ärzten regeln (16, S. 8)	

Der Einbezug anderer Träger, Stellen und Schulen in Hilfeplanung sollte nur erfolgen, wenn die Leistungsberechtigten damit einverstanden sind, in Anlehnung an § 117 SGB IX (272, S. 19)	
Anerkennung der Regelungen und Verfahren nach SGB IX sowie einheitliche, gemeinsame Hilfeplanung, wenn Dritte beteiligt sind (Kranken- oder Unfallversicherung), um behinderungsbedingte und erzieherische Bedarfe aufeinander abzustimmen (235, S. 2)	
Eine verbindliche Beteiligung der Leistungserbringer im Hilfeplanverfahren muss erhalten werden (180, S. 13; 320, S. 112)	
Einbezug der Öffentlichen Gesundheitsdienste ist zu beachten/klären (320, S. 86; 321, S. 27); Kooperation mit Öffentlichen Gesundheitsdiensten auch für die inklusive Leitungs- und Teilhabeplanung fortführen (325, S. 30)	
Einbezug des Familiensystems und der Geschwisterkinder in Hilfeplanung ist begrüßenswert (325, S. 10; 325, S. 30); Auch Vertrauenspersonen und Leistungserbringer (325, S. 20); Wünschenswert ist noch der Einbezug behinderungsspezifischer Bedarfe von Sorgeberechtigten (325, S. 10; 325, S. 11; 352, S. 5)	
Der Einbezug von Leistungserbringern soll unter den Voraussetzungen erfolgen: Bei Leistungen verschiedener Leistungsgruppen, bei Beteiligung mehrerer Reha-Träger oder auf Wunsch der Leistungsberechtigten (oder Personensorgeberechtigten) (325, S. 27)	
Dem Einbezug heilberuflicher Expertise im Hilfeplanungsprozess ist hohe Bedeutung beizumessen (337, S. 3)	
Aspekte der Zuständigkeit	
Wenn gleichzeitig behinderungs- und erziehungsbedingte Bedarfe vorliegen, soll das Verfahren originär beim zuständigen Träger der öffentlichen Jugendhilfe liegen, für Teilhabebedarfe müssen aber die Verfahrensregelungen nach SGB IX 1. Teil gelten (143, S. 11; 113, S. 5; 320, S. 99; 320, S. 100; 320, S. 101; 320, S. 109; 320, S. 110; 320, S. 115)	
Doppelzuständigkeiten sind zu vermeiden - Verfahren nach SGB IX 2. Teil kommt nicht zum Tragen (143, S. 11)	
Hilfeplanung und Teilhabeplanung sollen unter jugendamtlicher Zuständigkeit miteinander verzahnt werden (114, S. 6; 310, S. 7), bei dem die Bedarfsermittlungs- und Hilfeplanverfahren individuell und familienspezifische Besonderheiten ohne Doppelzuständigkeiten beachtet werden (128, S. 36)	
Für die inklusive Hilfeplanung soll das JA solange in der Leistungspflicht stehen bis ein anderer Träger Leistungserbringung beginnt (wie in § 2 (3) SGB X) (179, S. 10)	
Gesamtplanverfahren	
Regelungen zum Gesamtplanverfahren in §§ 123 ff. SGB IX Teil 2 sind in neue Verfahrensvorgaben des SGB VIII zu integrieren (320, S. 105)	
Orientierung soll auf dem Gesamtplan liegen (233, S. 2; 272, S. 19), sodass beim Übergang aus der Jugendhilfe der Bedarf in einem möglichst vergleichbaren Verfahren ermittelt wird (233, S. 2)	
Bundeseinheitliches Verfahren kann an Gesamtplanverfahren angelehnt sein, bei dem Hilfeplanverfahren genau geregelt sind (143, S. 12)	
	Zusammenarbeit mehrerer Träger, wie sie im Gesamtplan praktiziert wird, kann eine Grundlage für die inklusive Ausgestaltung des Hilfeplans sein (57, S. 8)

		Gesamtplanungsverfahren ist anschlussfähig – die Verknüpfung des verständigungsorientierten Prozesses und einer darin eingebetteten Bedarfsermittlung kann zur Profilierung der Hilfeplanung beitragen (242, S. 39)
	Im Falle eines erweiterten § 35a SGB VIII: Für HzE bleibt Hilfeplanverfahren, während für § 35a SGB VIII Regelungen der Teilhabe- und Gesamtplanung sowie ICF-Orientierung anschlussfähig an Hilfeplanung übertragen werden sollen (38, S. 9)	
	Teilhabeplanverfahren	
	Teilhabeplanverfahren mit seinem Gesamtplanverfahren soll als Vorbild für die Entwicklung eines inklusiven Hilfeplan genutzt werden (57, S. 8)	Teilhabeplanung wird als zu defizitorientiert wahrgenommen, während Jugendhilfe stärker flexibel und ressourcenorientiert ist (213, S. 129)
	Beibehaltung der Prinzipien der Hilfeplanung (Fachlichkeit, Beratung, Beteiligung und Prozesshaftigkeit), falls Teilhabepaltung als Instrument der inklusiven KJH gewählt wird, Regelungen zur Einbeziehung ärztlicher Expertise, Übergangsmanagement und Verknüpfung mit HzE-Prozess (184, S. 55)	
	Wenn ein behinderungsspezifischer Bedarf festgestellt wird, sollen die Verfahren differenziert werden und in Teilhabepaltungsprozesse übergeleitet werden (239, S. 14)	
	Anstelle von „Teilhabeplanung“ wird „Förderplanung“ (Förderung von Teilhabe, Erziehung und Entwicklung) als Hilfen-/leistungsübergreifender Begriff vorgeschlagen, um umfassende Betrachtung von Bedarfslagen begrifflich anzulegen (222, S. 3)	
	Verfahrensweise der Teilhabepaltung und das Verhältnis zur Hilfeplanung ist im Gesetzgebungsverfahren zu klären, damit Rechtsanspruch auf Teilhabeleistungen nicht in erzieherische Hilfen umgedeutet werden können (118, S. 4-5)	
	Recht auf Teilhabepaltungskonferenzen muss festgeschrieben werden (325, S. 29)	
Instrumente der Bedarfsermittlung	ICF-CY-orientierte Instrumente	
	Instrumente der Bedarfsermittlung sind so zu gestalten, dass die Umsetzung von Ansprüchen und Leistungen gewährleistet ist (auch in Hinblick auf Anschlussleistungen/andere Rechtsgebiete) (320, S. 116)	
	Übernahme des § 118 SGB IX in das SGB VIII (82, S. 124; 82, S. 127; 86, S. 45; 150, S. 2; 153, S. 7; 340, S. 8; 344, S. 19)	Zur Gewährleistung eines möglichst gleichförmigen Verwaltungsvollzugs (340, S. 8)
	Instrumente zur Bedarfsermittlung sind nicht einheitlich festzulegen, brauchen aber (bundes-)einheitliche Kriterien (113, S. 5; 128, S. 36-37; 143, S. 12)	
	Es soll bei einer Trennung der Bedarfsermittlungsinstrumente bleiben (321, S. 22)	
	Bundeseinheitliche Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Behinderungen (310, S. 6-7; 320, S. 115; 321, S. 19; 321, S. 27)	Damit der Grundsatz der gleichen Lebensverhältnisse gewahrt wird (150, S. 2) Vielfalt an Instrumenten ist nicht zeitgemäß (325, S. 23)
	ICF-orientiertes Instrument verbindlich und soweit wie möglich bundeseinheitlich regeln – aber ohne Abweichungsregelungen für die Länder (302, S. 9-10; 310, S. 7-8; 320, S. 117; 320, S. 118; 320, S. 124; 320, S. 126; 320, S. 128; 325, S. 14; 325, S. 17; 325, S. 19; 325, S. 24)	So erfolgt eine bundeseinheitliche Bedarfsermittlung (302, S. 9-10) Vermeidung von sich unterscheidenden Bedarfsermittlungsinstrumenten, von viel Verwaltungsaufwand und Bürokratie (302, S. 10) Bedarfsermittlung erfolgt für alle unter gleichen Gesichtspunkten (320, S. 117; 325, S. 14; 325, S. 17; 325, S. 19) Spart Kosten für Entwicklung und Schulung von Mitarbeitenden ein (325, S. 25) Für Vergleichbarkeit und Transparenz (320, S. 117)
	Instrumente sollten (drohende) Behinderungen und Auswirkungen auf die Teilhabe erfassen, Ziele der Leistungen zur Teilhabe definieren und diesbezüglich Leistungen identifizieren (gem. § 13 SGB IX) (109, S. 3)	

<p>ICF als Instrument muss verankert werden zur Feststellung der Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit (321, S. 18; 321, S. 26)</p>	
<p>Niedrigschwelligkeit ICF-basierter Verfahren berücksichtigen (321, S. 27)</p>	
<p>Bedarfsermittlungsverfahren soll sozialpädagogische Diagnostik bei Bedarf mit systematischen, klassifizierenden Instrumenten nach § 13 SGB IX verbinden (142, S. 8-9); Möglichkeit einer Kombination ICF-orientierter Instrumente mit sozialpädagogischer Diagnostik aufnehmen (320, S. 120; 325, S. 9)</p>	
<p>Instrumente der Bedarfsermittlung müssen in neu zu entwickelnden Vorgaben der Hilfeplanung vorgehalten werden, aber nicht zwingend an ICF-CY orientiert sein (316, S. 24; 320, S. 120)</p>	
<p>Zur Ermittlung eines Rehabilitationsbedarfs soll ein Instrument verwendet werden, dass sich an ICF-CY orientiert (5, S. 4; 11, S. 9; 128, S. 8; 129, S. 32; 156, S. 35; 267, S. 4; 316, S. 26; 320, S. 117; 320, S. 118; 320, S. 119; 320, S. 121; 320, S. 122; 320, S. 124; 320, S. 125; 320, S. 126; 320, S. 127; 320, S. 128; 325, S. 30); ohne Scoring (76, S. 46); ICF-orientierte Instrumente bzw. ICF-CY sollen angewandt werden (76, S. 46; 109, S. 4; 111, S. 5; 133, S. 4; 143, S. 12; 148, S. 13; 153, S. 7; 156, S. 11; 176, S. 3; 258, S. 15; 270, S. 6); Nutzung von ICF-Instrumenten soll ins SGB VIII übertragen werden (156, S. 11)</p>	<p>Anwendung dieser Regelung stärkt die Subjektstellung durch Hervorhebung partizipativer Rechte (156, S. 11)</p> <p>Dabei aber Weiterentwicklung der Instrumente: Objektivierung und Subjektivität der individuellen Lebensumstände müssen durch Beteiligung und Mitgestaltung in eine Balance gebracht werden (316, S. 26; 320, S. 121)</p> <p>Einsatz des ICF kann zur Herausbildung stark formalisierter und bürokratisierter Arbeitsweisen führen mit unzulänglich partizipativer und prozesshafter Bedarfsermittlung (300, S. 4-5)</p> <p>ICF ermöglicht aufgrund interdisziplinärerer Auslegung eine gemeinsame Sprache zwischen Systemen und Akteur:innen (156, S. 35; 159, S. 27; 162, S. 69; 217, S. 24; 320, S. 118) und bietet einen Fahrplan für Familien (156, S. 35)</p> <p>ICF-CY ist eine Chance für mehr Transparenz und höhere Qualität (236, S. 47); Transparenz und Vergleichbarkeit (302, S. 9-10)</p> <p>Dient der Rechtssicherheit (321, S. 19)</p> <p>ICF ist vorrangig ressourcenorientiert (159, S. 27)</p> <p>ICF stellt eine Kategorisierung/Tool (kein Diagnoseinstrument) zur Bedarfsermittlung dar (162, S. 69; 217, S. 24), auf der Instrumente entstehen können, um zu helfen, Hilfebedarfe zu strukturieren (162, S. 69)</p> <p>Neben ICF-CY auch ICF als Instrument bei jungen Erwachsenen prüfen (320, S. 119)</p> <p>ICD/ICF wird als nicht geeignet für die Ermittlung behinderungsbedingter und erzieherischer Bedarfe angesehen, da der innerfamiliären Erziehung nur wenig Raum gegeben wird (12, S. 12)</p> <p>Warnung vor einer „Checklisten-Mentalität“ (320, S. 118)</p> <p>Entspricht der Rolle des JA als Reha-Träger (320, S. 119)</p>
<p>Keine Vorschrift zum Einsatz ICF-CY orientierter Instrumente bei erzieherischen Bedarfen (316, S. 26; 320, S. 116; 320, S. 116-117; 320, S. 119; 320, S. 120; 320, S. 121; 320, S. 123; 320, S. 128; 321, S. 20; 325, S. 32)</p>	<p>Wenn ICF Behinderung, Entwicklungsprobleme und erzieherischen Bedarf erfassen soll, birgt diese Orientierung das Risiko, personenbezogene, defizitorientierte Zuschreibungen auszuweiten (199, S. 3)</p> <p>Gefahr besteht, dass bei erzieherischem Hilfebedarf keine sozialpädagogische Bedarfsfeststellung erfolgt, wenn die stark instrumentalisierte Bedarfsfeststellung im Teilhabeplanverfahren angewendet wird (238, S. 4)</p> <p>Forderungen nach standardisierten Instrumenten der Bedarfsermittlung bei erzieherischen Bedarfen sind der Qualität der Arbeit nicht zuträglich (247, S. 3)</p> <p>KJH betrachtet ICF-Klassifikation für die Hilfeplanung kritisch/skeptisch (128, S. 15; 257, S. 8); ICF beschreibt Lebenssituationen, lässt aber abweichendes Verhalten aus und erfasst keine Bedarfe (128, S. 15)</p>

	ICF als Manual birgt die Gefahr der Schematisierung, Pathologisierung und ungenügende Einbeziehung von Kindern, KJH sieht Gefahr des Kompetenzverlusts (159, S. 27; 217, S. 24)
Keine gesetzliche Vorschrift zur Anwendung ICF-orientierter Bedarfsermittlung bei erzieherischen Bedarfen, aber auch kein Ausschluss der Möglichkeit, ICF im Einzelfall für erzieherische Bedarfe zu nutzen (148, S. 13; 267, S. 4; 302, S. 10; 320, S. 118)	
Einsatz des ICF-CY auch bei erzieherischen Bedarfen vor allem dann sinnvoll, wenn Familien erzieherische und behinderungsbedingte Bedarfe haben (320, S. 117)	Familien werden nicht mit 2 Verfahren begutachtet (320, S. 117) Fachkräfte der KJH entwickeln schneller einen Blick und Kompetenz für behinderungsspezifischen Bereich (320, S. 117) Zentrierung der KJH auf den Schutzauftrag wird aufgelöst (320, S. 117)
Zusammenführung von Themenfeldern aus ICF-CY (bspw. Körper(-funktion), Kommunikation, Mobilität) und sozialpädagogischer Diagnostik und deren Wechselwirkung in einem einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrument (320, S. 115; 320, S. 127)	Ganzheitliches Modell mit Kompetenzen aus beiden Bereichen (320, S. 115) Jede Hilfe-/Leistungsanfrage wird systematisch betrachtet (320, S. 127) Erkennen aller Unterstützungsbedarfe (Teilhabe, Entwicklung, Erziehung) und deren Wirkzusammenhänge und Ressourcen (320, S. 127) Erfahrungen, Erkenntnisse und Errungenschaften beider Systeme werden vereint und genutzt (320, S. 127) Damit Hilfen ohne Brüche und in gleicher Form und Güte erfolgen können (320, S. 127)
Keine vermeintlich objektivierbare Bedarfsfeststellung (320, S. 108)	
Wenn Hilfeplanverfahren nicht an ICF-Standards angepasst werden soll, muss im Recht deutlich werden, wann es sich um EGH und wann um HzE handelt (270, S. 6)	
Diagnosen dürfen nicht allein auf ICF-10 beruhen, individuelle Funktionsbeeinträchtigung muss mit aufgezeigt werden (302, S. 11)	
Betrachtung mithilfe der ICF sollte über alle neun Lebensbereiche erfolgen (320, S. 122)	
ICF-basierte Teilhabepanung kann im Einzelfall erfolgen, wenn erforderlich auch ohne Diagnose (156, S. 35)	
Es soll nicht geregelt werden, ob bei behinderungsbedingtem Bedarf der Einsatz von ICF vor oder erst im Rahmen der Hilfeplanung stattfinden soll, beides soll möglich sein (156, S. 54)	
ICF-Screening soll nur wenn nötig als Grundlage für eine sozial-pädagogische Diagnostik genutzt werden und ersetzt keine beteiligungsorientierte Beratung/Vereinbarungen (82, S. 78-79)	
Bei Verbindung von Hilfeplanung und ICF zu berücksichtigen: Einbeziehung weiterer Expertise, Gewichtung von behinderungs- und erzieherischer Bedarfen, rechtliche Gleichbehandlung aller Kinder, Jugendlichen und Familien sowie verbindliche Qualifikationen des ASD (156, S. 54)	
ICF-CY Instrumente sollten weiterentwickelt und auf Aushandlungsprozesse der KJH ausgerichtet werden (258, S. 15); Weiterentwicklung der sozialpädagogischen und ICF-Diagnostik stellt Herausforderung dar, da sie sowohl voneinander differenziert werden sollen, als auch sie in Bezug zueinander zu setzen (279, S. 10)	ICF-Instrumente könnten mit ausgereifter sozialpädagogischer Diagnostik funktionieren (76, S. 46)
Klarstellen, dass die Vorgabe eines verbindlichen Instruments nur für EGH nach SGB VIII/SGB IX gilt. Für andere Reha-Träger (SGB V, SGB VI) kommen weiterhin die trägerspezifischen Instrumente zur Anwendung (325, S. 25)	
Bestehende Instrumente sind daraufhin zu prüfen und weiterzuentwickeln, wie gut sie junge Menschen beteiligen und zu bedarfsgerechten Leistungen führen (339, S. 6)	

Gutachten	
Der Einbezug fachlicher Stellungnahmen in Entscheidungen soll nicht hinter die Formulierung aus § 17 SGB IX zurückgehen (64, S. 4; 310, S. 8; 320, S. 135; 320, S. 141)	
Ausweitung des § 35a (1a) SGB VIII auf sog. geistige, körperliche und Sinnesbehinderungen und konkretisiert gem. § 17 (1) SGB IX (320, S. 137; 320, S. 142)	Generelle Ausweitung des § 35a (1a) SGB VIII hat Verlängerungen der Bearbeitungszeiten zur Folge (320, S. 130; 320, S. 137)
	Gutachten werden für Kostenübernahme durch bspw. Krankenkasse, Pflegekassen benötigt (320, S. 137)
Eine Ausweitung des § 35a (1a) SGB VIII sollte sich nur auf sog. geistige Behinderungen beschränken (320, S. 129)	
Für körperliche und Sinnesbehinderungen genügt ärztliche Stellungnahme (320, S. 129)	Keine zeitlichen Verzögerungen bei der Bedarfsfeststellung (320, S. 129)
Über die Erforderlichkeit eines Gutachtens zur Feststellung einer Behinderung sollte das JA unter Berücksichtigung der Interessen der Leistungsberechtigten entscheiden (300, S. 5; 320, S. 129-130; 320, S. 137; 320, S. 139; 320, S. 142; 320, S. 143; 320, S. 144; 325, S. 29); auch bei erstmaliger, bei erneuter Leistungsgewährung oder bei Verlängerung (320, S. 129; 320, S. 143)	Vermeidung einer fortlaufenden Pathologisierung der jungen Menschen mit Behinderungen (320, S. 137)
	Vorige Begutachtungen können weitere Begutachtungen obsolet machen (320, S. 137)
	Die Frage einer Begutachtung kann unter sozialpädagogischen Aspekten beurteilt werden (320, S. 144)
Gutachten sollte nicht ausschlaggebend/zwingend für die Leistungsgewährung sein (320, S. 143; 320, S. 144; 321, S. 19; 325, S. 29)	
Anstelle von „Das Jugendamt legt die Ergebnisse des Gutachtens seiner Entscheidung zugrunde.“ sollte es lauten: „Die Ergebnisse eines ggf. vorliegenden Gutachtens können zur sozialpädagogischen Entscheidungsfindung herangezogen werden (320, S. 144)	
Dem Jugendamt sollte nicht freigestellt werden, ob ein Gutachten einzuholen ist (320, S. 136)	
Gutachten zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs sind dann einzuholen, wenn ein Bedarf nicht bereits durch andere Bedarfsermittlungsinstrumente oder Diagnosen festgestellt werden kann (302, S. 11; 310, S. 8; 320, S. 131; 320, S. 133; 320, S. 135; 320, S. 140; 320, S. 141)	
Der Wunsch der jungen Menschen/Eltern/Personensorgeberechtigten zur Einholung eines Gutachtens ist erforderlich (302, S. 11; 310, S. 8; 320, S. 131; 320, S. 133; 320, S. 135; 320, S. 140; 320, S. 141; 321, S. 19)	Stellt sicher, dass junge Menschen und ihre Familien Einfluss nehmen können auf die Notwendigkeit einer Erstellung von Gutachten (320, S. 131; 320, S. 133; 320, S. 135)
Regelung zum Einholen von Gutachten so weiterentwickeln, dass es unter Beachtung der Interessen der jungen Menschen und ihrer Familien zwar gesichert ist, unnötige Mehrfachbegutachtungen aber vermieden werden können (316, S. 27; 320, S. 138; 321, S. 19)	
Stellenwert medizinischer Gutachten erhalten (344, S. 49), aber nicht zwingend oder alleinig für Bedarfsermittlung oder Leistungsgewährung regeln (320, S. 127)	
Gutachten als Grundlage für eine erste Einschätzung, aus der dann aber erst ein Teilhabebedarf auf Grundlage der Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren abgeleitet werden muss (320, S. 129); Gutachten allein kann nicht einen Rehabilitationsbedarf feststellen (320, S. 131; 320, S. 133; 320, S. 135)	
Auf die Formulierung des § 35a SGB VIII bzgl. der Feststellung des Krankheitswerts ist künftig zu verzichten (320, S. 136; 320, S. 142)	
Ärztliche Stellungnahmen sollten sich mehr zu einer ICF-Orientierung entwickeln/anlehen (320, S. 136)	

	Ärztliche Stellungnahmen auf Körperfunktion und –strukturen begrenzen, für psychische Störungen ist kinder- und jugendpsychotherapeutische Expertise unabdingbar (325, S. 23)	
	Bei Gutachten sind die gemeinsamen Empfehlung zur Begutachtung gem. § 26 (1) i. V.m. § 25 (1) 4 SGB IX zu berücksichtigen (325, S. 25)	
	Jahresfrist zu erneuter ärztlicher Stellungnahme über Art und Umfang einer (drohenden) körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnesbeeinträchtigung ist einzuhalten; Doppelbegutachtungen aber zu vermeiden (325, S. 30)	
	Auch heilberufliche Stellungnahmen sollen im Entscheidungsprozess angemessen berücksichtigt werden (340, S. 8); Heilberufe müssen auch mentale Beeinträchtigungen beschreiben, ergänzend zur ICD-10 Diagnose (344, S. 20; 344, S. 22)	
		Die Bedeutung der ärztlichen Kompetenz könnte zurückgedrängt werden (321, S. 15)

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.6 Übergangsgestaltung

Im Themenbereich der Übergangsgestaltung wurden Debatten aufgenommen, die sich im Rahmen der künftigen inklusiven Lösung mit dem Wechsel junger Menschen aus Leistungen des SGB VIII in Leistungen des SGB IX befassen. Gemeint ist der Wechsel junger Erwachsener, die aufgrund ihres Alters in das Leistungssystem für Erwachsene übergehen, und für die die Kinder- und Jugendhilfe dann nicht mehr zuständig sein kann. Darunter ist zum einen zu fassen, wie ein solcher Übergang zu gestalten ist und zum anderen, ob und inwieweit Altersgrenzen für diesen Übergang gesetzlich festzuschreiben sein sollen.

In Hinblick auf das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz formuliert die Bundesregierung die Ziele, dass Zuständigkeitsübergänge nahtlos durch rechtzeitigen Einbezug des Rehabilitationsträgers im Rahmen eines Teilhabeplanverfahrens erfolgen sollen (vgl. Deutscher Bundestag 2021, S. 20) sowie, dass beim Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in das SGB IX der öffentliche Träger rechtzeitig ein Teilhabeplanverfahren einleitet (ebd., S. 88). Diese zunächst auf die Verbesserung der Schnittstellen bezogenen Ziele sind auch für die Gestaltung von Übergängen im Rahmen der inklusiven Lösung bedeutsam.

Insgesamt wurden zum Themenfeld der Übergangsgestaltung im ersten Durchlauf 176 Segmente aus 70 Dokumenten und im zweiten Durchlauf 131 Segmente aus 13 Dokumenten codiert. Darunter fallen in Hinblick auf konzeptionelle Aspekte einer Übergangsgestaltung die Themen

- (Rechts)Verbindlichkeit der Übergangsgestaltung
- Einzubeziehende Akteur:innen
- Gestaltung von Übergängen im jungen Erwachsenenalter
- Fachlichkeit beim Übergang
- Verhältnis zwischen Trägern, die in Übergänge involviert sind
- Gestaltung der Übergänge in berufliche Bildung/Arbeitsleben
- Inhalte im Rahmen des Übergangs

In Hinblick auf die Frage nach den Altersgrenzen wurden Segmente zu folgenden Themen zusammengefasst

- Prinzipielle Anforderungen an die Berücksichtigung von Altersgrenzen
- Diskutierte Altersgrenzen

Insbesondere die konzeptionellen Aspekte umfassen vorrangig Gestaltungsvorschläge, während die Debatten um Altersgrenzen auch vermehrt Folgen abschätzen.

Tabelle 14
Übergangsgestaltung

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Konzeptionelle Aspekte der Übergangsgestaltung	(Rechts)Verbindlichkeit der Übergangsgestaltung	
	Gesetzliche Regelung/Verpflichtung zur Übergangsgestaltung zwischen Jugendhilfe und EGH (184, S. 49; 320, S. 8)	Pflicht zur Zusammenarbeit bei Übergängen zwischen Leistungsträgern verringert die Gefahr eines Hilfe-Abbruchs (168, S. 33) Pflicht zur Zusammenarbeit von KJH und EGH hätte längere und entwicklungsge- rechtere Berücksichtigung des familiären Systems zur Folge (156, S. 12)
	Rechtsanspruch auf Übergangsplanung (76, S. 48; 76, S. 49; 76, S. 50; 78, S. 43; 86, S. 46; 113, S. 6; 129, S. 35; 143, S. 20; 148, S. 14)	
	Übergangsgestaltung bereits im Leistungstatbestand (184, S. 50)	Inklusiver Leistungskatalog, in dem entsprechende Regelungen für den Über- gang vorgesehen werden können, möglich (320, S. 8)
	Eine Anlehnung an Übergangsgestaltung nach dem SGB IX erscheint sinnvoll, weil Reha- Träger im Teilhabepflichtverfahren verbindlicher koordiniert werden. Allerdings bezieht sich dies zu sehr auf parallele Trägerschaften – beim Übergang SGB VIII zu SGB IX geht es um zeitlich aufeinanderfolgende Trägerschaft, da braucht es gesetzliche Regelung (11, S. 11; 20, S. 23; 82, S. 111)	
	Es kommt nur ein allseitig verpflichtender kooperativer Verwaltungsprozess in Betracht (11, S. 11; 20, S. 23; 61, S. 5; 82, S. 111)	
	Orientierung an der Pflicht zur Fortführung einer Leistung, bis sich der Bedarf ändert (16, S. 7; 78, S. 42; 86, S. 46; 220, S. 9)	
	Schnittstellen zu anderen Leistungssystemen müssen verlässlich geregelt werden (113, S. 2)	Damit es nicht zu Leistungslücken und Betreuungsabbrüchen kommt (113, S. 2; 298, S. 4; 312, S. 11; 325, S. 43-44) Vorgabe der weitergeltenden Verantwortung des abgebenden Trägers ist not- wendig, bis die Übernahme tatsächlich erfolgt ist: durch eine Kostenerstattungs- pflicht des verzögernden Leistungsträgers – vergleichbar § 89c SGB VIII – zu er- gänzen (325, S. 41; 352, S. 9) Verpflichtung zur verbindlichen Übergangsplanung in beteiligten Sozialgesetz- büchern (analog § 36b SGB VIII) (7, S. 17; 325, S. 34); v. a. gesetzlicher Kooperati- onsverpflichtung bei Übergangsfällen im SGB IX Teil 2 (352, S. 9)
	Derzeitige Kostenaufteilung soll erhalten bleiben: junge Menschen ab Vollendung des 18. Lebensjahres, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, können bei bestehender Hil- febedürftigkeit existenzsichernde Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII beziehen. Hierfür trägt der Bund die Kosten, die Kosten der Eingliederungshilfe (Fachleistungen) tragen Länder und/oder Kommunen (325, S. 49)	Kostenverlagerung vom Bund auf die Jugendhilfeträger kann vermieden werden (325, S. 49)
	Einzubeziehende Akteur:innen	
	Einbezug der jungen Menschen und deren Sorgeberechtigten (Vertrauenspersonen) in Übergangsplanung gesetzlich verankern (78, S. 42; 86, S. 40; 86, S. 46; 102, S. 13; 111, S. 6; 143, S. 20; 168, S. 33-34; 325, S. 48)	
	Zwingender Einbezug des künftigen Leistungsträgers (148, S. 14; 223, S. 8)	

Sofern Krankenbehandlungs- und Pflegeleistungen erbracht werden, sind diese in der Übergangsplanung einzubeziehen (23, S. 8) Geregelt werden muss, wer den Übergang einleitet und wer zu beteiligen ist (128, S. 15-16)	
Übergangsplanung umfasst auch Beratung von Eltern (15, S. 6)	
Medizinische Expertise sollte einbezogen werden (325, S. 36-37)	Prognosefragen können fundiert und umfassend individuell erfasst und Planungen daran ausgerichtet werden (325, S. 36-37) Übergangsbrüche im SGB V-System können vermieden und die unzureichende Inanspruchnahme von Leistungen aus diesem Bereich bei entsprechenden Personen mit Bedarfen sichergestellt werden (325, S. 36-37)
Gestaltung von Übergängen im jungen Erwachsenenalter	
Kommen Hilfen nach § 41 SGB VIII nicht infrage, soll der Übergang mit künftigen Leistungsträgern gemeinsam gestaltet werden (238, S. 5-6; 325, S. 34)	
§ 41 SGB VIII soll für junge Menschen mit Behinderungen ebenso anwendbar sein (12, S. 13; 82, S. 83; 125, S. 5; 325, S. 54)	Ist die Eignung von Leistungen nach § 41 SGB VIII nicht erfüllt, besteht insbesondere für junge Menschen in Pflegefamilien oder in Einrichtungen die Befürchtung, dass das zu einer Diagnosewelle zum Übergangsalter führt, um sie aus der vorrangigen kommunalen Zuständigkeit der KJH entlassen zu können bzw. von der EGH später zu übernehmen – es braucht daher eine inklusive Gestaltung der Vorrang-Nachrang-Verhältnisse (222, S. 4; 12, S. 13; 82, S. 111; 325, S. 50-51; 352, S. 6; 325, S. 37; 325, S. 50) Ggf. können Hilfen nach § 41 SGB VIII auch dauerhaft notwendige EGH vermeiden (82, S. 103-104) Orientierung am Entwicklungsstand zielführend (325, S. 54)
Gewährungspraxis im Übergang von Jugendalter ins Erwachsenenalter muss für alle einheitlich sein (43, S. 12; 82, S. 117; 125, S. 6; 314, S. 4; 325, S. 34; 325, S. 50-51; 325, S. 54; 352, S. 8-9)	
„coming-back-Option“ für alle jungen Menschen gleich gestalten (66, S. 6)	
Rechtstatbestand „leaving-care“ einführen, um Rechtsposition beim Übergang ins Erwachsenenleben zu stärken (82, S. 83; 314, S. 4)	Sicherstellen, dass der Jugendhilfeträger zuständig bleibt, bis der dann zuständige werdende Leistungsträger die Leistungserbringung verbindlich übernommen hat (313, S. 3)
Die in § 41 (3) SGB VIII-REF-E im Hinblick auf Care Leaver:innen konkretisierten Vorschriften aus § 36b (1) SGB VIII-REF-E zur verbindlichen Übergangsplanung in den Leistungsbe- reich anderer Sozialleistungsträger müssen beibehalten werden (313, S. 3; 314, S. 1; 325, S. 45; 344, S. 124; 352, S. 8-9); sowie Beratungs- und Unterstützungspflicht der JÄ ebenda (320, S. 181)	Es sind zukünftig Selbstvertretungen – wie der Careleaver e. V. - überregional und regional zu fördern (313, S. 3) § 41 SGB VIII muss um die Teilhabemöglichkeit ergänzt werden (325, S. 48; 325, S. 56; 325, S. 58-59)
Wenn junge Menschen absehbar langfristig in der EGH sein werden, sollen sie die KJH früher verlassen können (128, S. 15-16)	
Wenn Hilfen erstmalig nach dem 18. Lebensjahr beginnen, sollten sie direkt in der EGH be- ginnen (76, S. 48; 82, S. 122; 111, S. 6; 113, S. 6; 116, S. 9; 128, S. 40; 325, S. 43); Junge Er- wachene, die erstmals EGH erhalten, sollen dies direkt über die EGH und nicht erst über KJH erhalten (143, S. 19)	Direkteinstieg in die EGH muss aus fachlichen Gründen und auf Wunsch des jun- gen Erwachsenen erfolgen; zur Verhinderung von Leistungslücken und möglichen Veränderungen des Leistungssettings (325, S. 43; 325, S. 47; 325, S. 55; 325, S. 57-58)
Bei Verselbständigungsbedarf und wenn absehbar keine dauerhaften EGH erforderlich werden: Zugang zu Hilfen nach § 41 SGB VIII (11, S. 11; 20, S. 22; 82, S. 110)	

Übergangsprozesse müssen partizipativ gestaltet werden (323, S. 8)	Junge Erwachsene sollten den Zeitpunkt der Beendigung von Hilfen selbst wählen können, der sich nicht nur nach dem Grad der Selbständigkeit richtet (76, S. 153)
Pflegekinder mit Behinderungen müssen auch nach dem 18. Lebensjahr in Pflegefamilien bleiben können (142, S. 9)	Notwendigkeit von Kooperationsprozessen bei Übergabe von Vollzeitpflegeverhältnissen (129, S. 35)
Die Leistungskontinuität muss sichergestellt sein. Übergangsplanung hat unter zwingender Einbeziehung des bzw. der potentiell zukünftig zuständigen Leistungsträger ein bis zwei Jahre vor dem geplanten Übergang oder der Beendigung der Leistungen zu erfolgen (325, S. 43-44; 325, S. 48; 325, S. 50-51; 325, S. 56; 325, S. 58; 325, S. 152)	Individuelle Bedarfe werden in den Blick genommen und die notwendige Zeit wird dafür zur Verfügung gestellt (325, S. 152)
Fachlichkeit beim Übergang	
Übergangsplanung: Geregelt und qualifiziert, unter Einbeziehung der Träger der EGH (78, S. 41; 82, S. 128; 102, S. 13; 111, S. 6; 143, S. 18-19; 143, S. 19; 148, S. 14); partizipativ, qualifiziert und strukturiert, zwingender Einbezug der künftig zuständigen Leistungsträger (113, S. 6)	
Kontinuität und ein reibungsloser Übergang im Hilfeprozess sind zentral/zu sichern (16, S. 7; 61, S. 5; 66, S. 6; 102, S. 13; 107, S. 5; 111, S. 6; 113, S. 6; 142, S. 7; 142, S. 7; 143, S. 18-19; 220, S. 9); keine Leistungslücken und Betreuungsabbrüche (108, S. 4; 113, S. 2; 263, S. 5; 321, S. 21)	
Fachliche Standards, Verfahren und Routinen sind zu entwickeln (129, S. 35)	
Betreuungsqualität muss beim Übergang gesichert werden (142, S. 7)	
Nicht eine Prognose zur eigenständigen Lebensführung sollte im Fokus stehen, sondern die Lebenssituation und Entwicklungsverlauf (111, S. 6; 143, S. 18-19)	
Maßgabe sollten die selbstbestimmten Lebensvorstellungen der jungen Menschen sein, Wunsch nach Lebensumfeld und Bezugspersonen (43, S. 13; 47, S. 5-6; 82, S. 117; 99, S. 8; 143, S. 20)	
Verhältnis zwischen Trägern, die in Übergänge involviert sind	
Bestehendes Konflikt-/Konkurrenzverhältnis zwischen § 36b SGB VIII und § 14 SGB IX bzgl. des altersbedingten Übergangs sollte bei der Gesamtzuständigkeit aufgelöst werden (7, S. 17-18)	
Kinder- und Jugendhilfeträger ist solange zuständig, bis der neue Träger zuständig wird (43, S. 13; 82, S. 117; 148, S. 14; 180, S. 14-15; 204, S. 6)	
Um Zielkonflikte um Leistungsverantwortung zwischen Trägern zu vermeiden, sollte es Regelungen zum Kostenausgleich geben (143, S. 18-19)	
Leistungsvereinbarungsrecht muss für eine kontinuierliche Bedarfsdeckung über den Zeitpunkt des Systemwechsels hinaus beachtet werden (325, S. 41; 352, S. 9)	Enorme Brüche in Zusammenhang mit dem starren Regelungsregime des SGB IX sollen vermieden werden (325, S. 41)
Leistungen nach SGB IX müssen auch dann gewährt werden können, wenn eine Qualitäts-, Leistungs- und Entgeltvereinbarung nach SGB VIII abgeschlossen ist (325, S. 41; 352, S. 9)	Die folgende bestehende Problematik könnte aufgelöst werden: im Vertragsrecht der Eingliederungshilfe (§ 123 (1) 1 SGB IX) ist festgehalten, dass zwingende Voraussetzung für jegliche Leistungsbewilligung ist, dass eine schriftliche Vereinbarung des leistungserbringenden Trägers mit dem örtlichen Träger abgeschlossen ist, in dessen Kommunalgebiet dieser angesiedelt ist. Hieran sind alle übrigen Träger der Eingliederungshilfe gebunden (Abs. 2 S. 1). Dies führt zu harten Abbrüchen, soweit keine bedarfsgerechte Anschlusshilfe in der Eingliederungshilfe gefunden wird (325, S. 41)
Die verschiedenen Leistungsträger müssen eine gemeinsame Sprache finden (139, S. 3)	

	Gestaltung der Übergänge in beruflicher Bildung/Arbeitsleben	
	Übergangsplanung in beruflicher Bildung/Arbeitsleben: Gesetzliche Verankerung der frühzeitigen Einbindung von Trägern des SGB III und SGB II in Übergangsgestaltung (143, S. 22; 154, S. 26; 320, S. 52-53); Einbezug von Trägern der beruflichen Bildung und Arbeitsleben in Übergangsplanung (86, S. 46)	
	Bei den Themen beruflicher Bildung und Arbeitsleben sind entsprechende Sozialleistungsträger einzubeziehen (86, S. 46; 223, S. 8)	
	Übergang zu Berufsförderung/Jugendberufshilfe/Berufsbildung sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben muss geregelt werden (125, S. 5-6; 314, S. 4)	
	Vorrangige Zuständigkeit für Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sollte bei EGH sein – gleichzeitig Kostenerstattungsanspruch bis 21. Lebensjahr ggü. der KJH (12, S. 14-15)	
	Teilhabe am Arbeitsleben sollte generell in der EGH verbleiben (29, S. 27; 82, S. 104; 125, S. 5; 223, S. 8)	
	Der Träger der KJH soll für die Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben nach SGB IX zuständig bleiben (314, S. 5)	Leistungsgewährung aus einer Hand kann garantiert werden (314, S. 5)
	Anspruch auf sozialpädagogisch begleitete Wohnform im Kontext der beruflichen Eingliederung nach § 13 (3) SGB VIII soll nicht mehr als Ermessensentscheidung, sondern als gebundene Entscheidung neu gefasst werden (300, S. 6; 320, S. 182)	
	Inhalte im Rahmen des Übergangs	
	Verpflichtende Übergangsplanung/Kooperativer Verwaltungsprozess bezieht sich auf den Übergang und auf die Leistungsgewährung danach (61, S. 5)	
	Künftig notwendige Hilfen und Leistungen: mögliche Fortsetzung bestehender Leistungen oder neue Leistungen sind zu beraten (78, S. 42)	
	Klärungsbedarfe beim Übergang: Wohnsituation und Berufstätigkeit, Unterstützung durch andere Sozialleistungsträger, ggf. Vormundschaft/gesetzl. Vertretung, Nachbetreuung, Kontaktmöglichkeiten zu Pflegefamilie (142, S. 10)	
	Erleben, Vorstellungen und Wünsche junger Menschen zur Gestaltung von Übergängen müssten deutlicher berücksichtigt werden (7, S. 18)	
	Regelung zum Übergang: Zeitpunkt, ab dem eine Zusammenarbeit verpflichtend ist; gemeinsame Konferenz zwischen KJH und EGH; Weiterführung bestehender Hilfen wenn erforderlich; Informationsweitergabe an EGH; Aufnahme in Teilhabeplan (86, S. 40)	
	Zeitlicher Ablauf, Beteiligung der Träger der EGH, Inhalte des Teilhabeplans zum Übergang (12, S. 13; 184, S. 50)	
Altersgrenzen	Prinzipielle Anforderungen an die Berücksichtigung von Altersgrenzen	
	Weiterführung von Leistungen im Übergang zum Erwachsenenrecht darf nicht von Prognosen bspw. in Hinblick auf Verselbständigung abhängig gemacht werden (5, S. 5; 105, S. 4)	Hilfen durch die KJH nach Erreichen der Altersgrenze, für die Prognosen erforderlich sind, ob eine Verselbständigung erreicht werden kann, stellen eine Verschlechterung für die Betroffenen dar (82, S. 87-88)
	Entwicklungsverzögerungen bei jungen Menschen mit Behinderungen müssen berücksichtigt werden (78, S. 42)	

Übergang in Erwachsenenalter muss als Entwicklungsprozess gesehen werden (82, S. 86-87; 125, S. 6); mögliche Gründe für weitere Gewährung: psychische, gesundheitliche, körperliche Beeinträchtigungen, soziale Benachteiligungen und Abhängigkeit (121, S. 5)	
Ausschlaggebend für den Übergang sollen individuelle Situation und Teilhabechancen sein (82, S. 87)	
Abweichungen nach oben und unten sollten gegeben sein (113, S. 6; 205, S. 6)	
Regelungen zur Altersgrenze sollten klar formuliert sein (Bsp.: Bei Schwerstmehrfachbehinderten ist eigenverantwortliche, selbständige und selbstbestimmte Lebensführung nie gewährleistet) (51, S. 4)	Zur Vermeidung von Interpretationsspielräumen und Zuständigkeitsstreitigkeiten (51, S. 4)
Übergänge zwei Jahre vor Wechsel einleiten (82, S. 128; 129, S. 35; 148, S. 14); Ein bis zwei Jahre vor dem Übergang (111, S. 6; 113, S. 6; 143, S. 20); Übergänge mindestens sechs Monate vor Wechsel einleiten (88, S. 6)	
Diskutierte Altersgrenzen	
Übergang in EGH mit 18, Übergangsplanung mit künftigem Träger dabei ab 16 (78, S. 41-42; 86, S. 46); mindestens ein halbes Jahr vorher (161, S. 14)	
Der Zuständigkeitswechsel erfolgt verbindlich und ausnahmslos mit der Vollendung des 18. Lebensjahres. § 36b (2) SGB VIII gilt für die Vorbereitung des Zuständigkeitsübergangs (325, S. 49)	<p>Ablehnung: der durch das KJSG gestärkte Rechtsanspruch der Hilfen für junge Volljährige (mit der Möglichkeit einer Unterstützung bis 27 Jahre in begründeten Einzelfällen) wird nicht beachtet (325, S. 36; 325, S. 50; 325, S. 55; 325, S. 59); rigide Altersgrenzen laufen § 41 SGB VIII zuwider, es werden „Schubladen“ bedient & Hilfen nach Vorliegen einer Behinderung beschieden, nicht nach individuellem Bedarf junger Menschen (325, S. 52-53); entwicklungsbedingter Bedarf wird nicht berücksichtigt (325, S. 45; 325, S. 47); Lebensphasen von jungen Menschen mit Behinderungen werden nicht berücksichtigt (325, S. 57); widerspricht der inklusiven Lösung (325, S. 46); es darf keinen Automatismus beim Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe für Erwachsene geben (325, S. 54); ungeeignet (325, S. 60)</p> <p>Die Festlegung eines Zuständigkeitswechsels ab dem 18. bzw. 21. Lebensjahr widerspricht der Intention eines inklusiven SGB VIII. Das SGB VIII würde dann für alle anderen jungen Menschen bis zum 27. Lebensjahr gelten, außer für jene mit Behinderungen (325, S. 34-35; 325, S. 46)</p> <p>Entspricht nicht dem Hilfe- und Teilhabebedarf vieler junger Menschen, verbindliche und ausnahmslose Regelungen werden der Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen nicht gerecht (325, S. 42; 325, S. 55; 325,)</p> <p>Bei einer Festlegung auf das 18. Lebensjahr wird es zu einer nicht unerheblichen erneuten Schnittstellenproblematik kommen (325, S. 41-42)</p> <p>Bedenken in Bezug auf Diskriminierung und der erforderliche Anpassungsbedarf des Leistungsrechts im Bereich der Eingliederungshilfe als Erwachsener könnten aufgelöst werden (325, S. 49)</p> <p>Es kann passieren, dass zwei Träger gleichzeitig zuständig sind, dann sollt eine aufeinander abgestimmte ganzheitliche Hilfeplanung der zuständigen Leistungsträger gemeinsam mit dem jungen Erwachsenen frühzeitig vor dem Eintritt der Volljährigkeit erfolgen (325, S. 49)</p> <p>Erwachsene mit Behinderungen sollten der § 41 und § 41a SGB VIII unter dem Gesichtspunkt der Unterstützung bei der Verselbständigung weiterhin zur Ver-</p>

		<p>fügung stehen, sodass ggf. neben den Leistungen der Eingliederungshilfe für Erwachsene noch Hilfen zur Erziehung der Jugendhilfe treten können. Dies setzt zwei getrennte Leistungskataloge zur Eingliederungshilfe und zu den Hilfen zur Erziehung voraus (325, S. 49-50)</p> <p>Junge Volljährige werden – über ein bisher nicht bekanntes oder erforschtes Einschätzungsverfahren – in zwei Gruppen der Selbstständigkeit in ihrer Lebensgestaltung und Unterstützungsbedarfen klassifiziert (352, S. 7)</p> <p>Problematisch beim Übergang mit 18: Es erfolgt eine Differenzierung nach Behinderung und nicht-Behinderung – das widerspricht dem inklusiven Ansatz (82, S. 104; 223, S. 8); Ist nicht Verfassungskonform, weil es den Zugang zu § 41 SGB VIII verwehrt (238, S. 5)</p>
	<p>Der Zuständigkeitswechsel erfolgt in der Regel mit Vollendung des 18. Lebensjahres. Besteht eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Bedarf für die Leistung zeitnah entfällt, verbleibt die Zuständigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe (76, S. 47-48; 86, S. 46; 325, S. 44; 325, S. 45; 325, S. 60)</p>	<p>Ablehnung: der durch das KJSG gestärkte Rechtsanspruch der Hilfen für junge Volljährige (mit der Möglichkeit einer Unterstützung bis 27 Jahre in begründeten Einzelfällen) wird nicht beachtet (325, S. 36; 325, S. 50; 325, S. 55; 325, S. 59); rigide Altersgrenzen laufen § 41 SGB VIII zuwider, es werden „Schubladen“ bedient & Hilfen nach Vorliegen einer Behinderung beschieden, nicht nach individuellem Bedarf junger Menschen (325, S. 52-53); entwicklungsbedingter Bedarf wird nicht berücksichtigt (325, S. 45; 325, S. 47); Lebensphasen von jungen Menschen mit Behinderungen werden nicht berücksichtigt (325, S. 57); Einführung des unbestimmten Rechtsbegriffs „zeitnah“ bzw. des vorgesehenen Prognosezeitraums geht mit hoher Rechtunsicherheit einher (325, S. 50); es darf keinen Automatismus beim Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe für Erwachsene geben (325, S. 54); ungeeignet (325, S. 60)</p> <p>Regelungen in § 41 SGB VIII müssen für alle jungen Menschen gelten; bei längerfristigem Unterstützungsbedarf im Bereich des SGB IX ist rechtzeitig der Übergang zu organisieren & gemeinsam mit dem späteren Leistungsträger individuell zu vereinbaren. Der Prozess soll spätestens zum 18. Lebensjahr begonnen und spätestens zum 21. Lebensjahres abgeschlossen sein (325, S. 34)</p> <p>Regelung analog zu den KJSG-Regelungen notwendig, die eine Prüfung bzgl. der Prognose des Weiteren Hilfe- und Eingliederungsbedarfs beinhaltet, ggf. diese auch flexibel an die Altersgrenzen anlegt und eine entsprechende verbindliche Vorbereitung der Prüfung beinhaltet (325, S. 36)</p> <p>Prognose ist bei vielen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der spezifischen Lebensphase nicht realistisch zu treffen (325, S. 37; 352, S. 7)</p> <p>Verbindliche und ausnahmslose Regelungen werden der Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen nicht gerecht (325, S. 42)</p> <p>Verknüpfung mit einem Lebensabschnittsmodell möglich (325, S. 44)</p> <p>Unklarheiten in Bezug auf die Zuständigkeit können entstehen (325, S. 45)</p> <p>Junge Volljährige werden – über ein bisher nicht bekanntes oder erforschtes Einschätzungsverfahren – in zwei Gruppen der Selbstständigkeit in ihrer Lebensgestaltung und Unterstützungsbedarfen klassifiziert (352, S. 7)</p> <p>Übergang mit 18 entspräche einer Gleichberechtigung, sollten dann noch Hilfen benötigt werden, stehen EGH nach SGB IX zu, die direkt an Leistungen des SGB VIII anschließen (82, S. 98; 225, S. 17)</p>

		Für 18 spricht die beginnende Berufseinmündung, die durch Sozialämter besser begleitet werden kann (82, S. 100; 223, S. 7-8)
		Orientierung an der gesetzlichen Grenze zum Erwachsenenalter im Sinne der Gleichstellung (325, S. 60-61)
	Der Zuständigkeitswechsel erfolgt in der Regel mit Vollendung des 18. Lebensjahres. Besteht eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Bedarf für die Leistung zeitnah entfällt, verbleibt die Zuständigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe; der Zeitraum, in dem der Bedarf voraussichtlich entfallen wird, wird konkret festgelegt, zum Beispiel mit einem Jahr	Ablehnung: der durch das KJSG gestärkte Rechtsanspruch der Hilfen für junge Volljährige (mit der Möglichkeit einer Unterstützung bis 27 Jahre in begründeten Einzelfällen) wird nicht beachtet (325, S. 36; 325, S. 50; 325, S. 55; 325, S. 59); rigide Altersgrenzen laufen § 41 SGB VIII zuwider, es werden „Schubladen“ bedient & Hilfen nach Vorliegen einer Behinderung beschieden, nicht nach individuellem Bedarf junger Menschen (325, S. 52-53); entwicklungsbedingter Bedarf wird nicht berücksichtigt (325, S. 45; 325, S. 47); Lebensphasen von jungen Menschen mit Behinderungen werden nicht berücksichtigt (325, S. 57); keine gesetzliche Festlegung des Zeitraums möglich (325, S. 47; 325, S. 55-56; 325, S. 58); Einführung des unbestimmten Rechtsbegriffs „zeitnah“ bzw. des vorgesehenen Prognosezeitraums geht mit hoher Rechtunsicherheit einher (325, S. 50); es darf keinen Automatismus beim Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe für Erwachsene geben (325, S. 54); ungeeignet (325, S. 60)
	Altersgrenze für Übergang bei 18, wenn absehbar ist, dass EGH längerfristig oder dauerhaft erforderlich ist (29, S. 27; 161, S. 14)	
	Wechsel innerhalb der Altersspanne von 18 bis 21 Jahren (16, S. 7; 38, S. 9; 73, S. 159; 82, S. 125)	
	Der Übergang soll in der Regel nicht vor dem 21. Lebensjahr erfolgen. Wenn die Wünsche, der Bedarf und/oder die Situation des jungen Menschen einen früheren Systemwechsel ermöglichen, kann ein Systemwechsel aber auch auf Wunsch des jungen Menschen früher erfolgen (325, S. 43; 325, S. 45; 325, S. 47; 325, S. 55; 325, S. 57; 325, S. 60)	Ablehnung: der durch das KJSG gestärkte Rechtsanspruch der Hilfen für junge Volljährige (mit der Möglichkeit einer Unterstützung bis 27 Jahre in begründeten Einzelfällen) wird nicht beachtet (325, S. 36; 325, S. 50; 325, S. 55; 325, S. 59); rigide Altersgrenzen laufen § 41 SGB VIII zuwider, es werden „Schubladen“ bedient & Hilfen nach Vorliegen einer Behinderung beschieden, nicht nach individuellem Bedarf junger Menschen (325, S. 52-53); entwicklungsbedingter Bedarf wird nicht berücksichtigt (325, S. 45; 325, S. 47); Lebensphasen von jungen Menschen mit Behinderungen werden nicht berücksichtigt (325, S. 57); es darf keinen Automatismus beim Übergang von der Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe für Erwachsene geben (325, S. 54); ungeeignet (325, S. 60)
		Es ist notwendig, dass die Regelungen benachteiligungsfrei auf junge Menschen mit behinderungsbedingten Teilhabebedarfen ausgeweitet werden, damit sie im Leistungsbezug nach 35a SGB VIII nicht schlechter gestellt werden (325, S. 50)
	Regelgrenze sollte das 21. Lebensjahr sein (5, S. 5; 11, S. 11; 12, S. 14; 20, S. 22; 24, S. 2; 76, S. 48; 76, S. 49; 76, S. 50; 78, S. 42; 82, S. 122; 103, S. 25-26; 111, S. 6; 113, S. 6; 114, S. 9; 116, S. 9; 122, S. 13; 128, S. 15; 128, S. 40; 143, S. 19; 150, S. 3; 156, S. 12; 168, S. 33; 225, S. 18); bis 21 auch als Rechtsanspruch (126, S. 6); Übergangsplanung mit 19/zwei Jahre vorher (86, S. 46; 114, S. 9); dabei aber Zugänge zu § 41 SGB VIII belassen (258, S. 17)	Vielzahl anderer Übergänge mit 18 (bspw. rechtl. Betreuer, Psychiatrie etc.) wird damit entzert (258, S. 17)
		Klare Demarkation des Wechsels, anders als Orientierung am Entwicklungsstand (258, S. 17)
		Da sich die Jugendphase immer weiter ausdehnt (82, S. 100)
		Aufgrund von Entwicklungsverzögerungen sinnvoller (82, S. 83; 109, S. 4; 220, S. 9)
		Als familienorientierter Ansatz wertvoll (12, S. 14)
		Passt besser in die Lebensphase vom Übergang Schule-Beruf und von der Familie unabhängige Wohn- und Lebenssituation (105, S. 4)

	<p>Der Zuständigkeitswechsel erfolgt verbindlich und ausnahmslos mit der Vollendung des 21. Lebensjahres. § 36b (2) SGB VIII gilt für die Vorbereitung des Zuständigkeitsübergangs (300, S. 6; 320, S. 181; 325, S. 46; 325, S. 48; 325, S. 59)</p>	<p>Die Tatbestandsvoraussetzung einer nicht gewährleisteten eigenverantwortlichen, selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung muss auch für junge Menschen mit Behinderungen individuell gelten; niedrigschwellige Beratungs- und Unterstützungspflicht der Jugendämter nach § 41a SGB VIII muss erhalten bleiben (300, S. 6; 320, S. 181; 325, S. 40; 340, S. 7; 352, S. 7-8)</p> <p>Altersgrenze ist nicht mehr mit den Lebenslagen junger Volljähriger kompatibel (312, S. 2)</p> <p>Die Festlegung eines Zuständigkeitswechsels ab dem 18. bzw. 21. Lebensjahr widerspricht der Intention eines inklusiven SGB VIII. Das SGB VIII würde dann für alle anderen jungen Menschen bis zum 27. Lebensjahr gelten, außer für jene mit Behinderungen, entspricht Diskriminierung aufgrund zugeschriebener individueller Merkmale und ist nicht kompatibel mit der Grundidee des § 1 SGB VIII (320, S. 10-11; 325, S. 34-35; 352, S. 6)</p> <p>Jungen Menschen werden (erneut) Diagnosen zugeführt, die nicht nachvollziehbar sind sowie Zuständigkeitsklagen bei heranrückender Volljährigkeit entstehen und (erneut) ein defizitorientierter Blick mit stigmatisierenden Differenzierungen angewendet wird (325, S. 40)</p> <p>Zuständigkeitsdifferenzen und schließlich auch Rechtsstreitigkeiten zwischen Rehabilitationsträgern, die sich regelmäßig zum Nachteil von Anspruchsberechtigten auswirken reduziert oder bestenfalls gänzlich ausgeschlossen werden (325, S. 44-45)</p> <p>Es ist notwendig, Kontinuität bei der Hilfeleistung zu wahren und den Familien bereits bekannte und etablierte Ansprechpartner:innen bis zum 21. Lebensjahr zur Verfügung zu stellen (325, S. 48)</p> <p>Junge Volljährige werden – über ein bisher nicht bekanntes oder erforschtes Einschätzungsverfahren – in zwei Gruppen der Selbstständigkeit in ihrer Lebensgestaltung und Unterstützungsbedarfen klassifiziert (352, S. 7)</p>
	<p>Rechtsanspruch auf Hilfen/Leistungen im SGB VIII auf das 25. Lebensjahr ausweiten (43, S. 12; 47, S. 6; 82, S. 117; 128, S. 13)</p>	<p>Orientierung an der europaweiten Sicht auf das Jugend- und junge Erwachsenenalter, ungeachtet einer etwaigen Behinderung, in Bezug auf die Übergänge in die Arbeitswelt als Lebensalter am 25. Lebensjahr (325, S. 39; 352, S. 7-8)</p>
	<p>In begründeten Fällen auch bis zum 27. Lebensjahr (5, S. 5; 24, S. 2; 43, S. 12; 47, S. 6; 76, S. 49; 76, S. 153; 82, S. 117; 111, S. 6; 121, S. 5; 128, S. 40; 143, S. 19; 314, S. 5; 320, S. 59; 325, S. 27; 325, S. 42; 325, S. 45; 325, S. 47; 325, S. 55; 325, S. 56-57; 325, S. 57; 325, S. 58; 344, S. 18-19; 352, S. 6; 352, S. 7); wenn Übergang nicht zielführend gewährleistet werden kann (43, S. 12; 82, S. 86-87; 325, S. 50-51; 352, S. 6); wenn Entwicklungsstand und individuelle Situation es erfordern (43, S. 12; 47, S. 6); eventuell mit Kostenerstattung durch EGH-Träger ab dem 21. Lebensjahr (202, S. 5)</p>	<p>Eigenverantwortliche Lebensführung ist vorher nicht gegeben (189, S. 1)</p> <p>Kontinuität auch bis 27 ausdehnen, um Brüche zu vermeiden (143, S. 21)</p> <p>Leistungen nach SGB VIII sind bei „Erforderlichkeit zur Kontinuitätssicherung“ weiter zu gewähren, bis ein Übergang in die Selbstständigkeit oder ein Unterstützungssystem für Erwachsene gewährleistet ist (325, S. 38; 352, S. 6)</p>
	<p>Inklusive Öffnung soll auf die gesamte KJH & junge Erwachsenenhilfe bis Vollendung des 27. Lebensjahres bezogen sein (325, S. 7; 325, S. 53; 325, S. 54; 325, S. 152; 344, S. 30; 344, S. 43)</p>	
	<p>Flexibilität bei der Altersgrenze sollte beibehalten werden, keine starren Altersgrenzen (24, S. 2; 29, S. 15; 76, S. 47-48; 82, S. 83; 113, S. 6; 99, S. 8; 325, S. 36; 325, S. 151-152); sollte auch für junge Menschen mit (drohenden) sog. geistigen, körperlichen und Sinnesbehinderungen ermöglicht werden, wenn sie in diesem Alter weiterhin auf Unterstützung und Hilfen angewiesen sind (325, S. 35; 325, S. 36; 325, S. 52-53)</p>	<p>Bei Berufseinstieg oder Ausbildungseinstieg können problematische Rechtszuständigkeitsabgrenzungen vermieden werden (325, S. 36)</p> <p>Wirkt gegen Hilfekontinuität und führt zu Abbrüchen von Maßnahmen oder Einrichtungswechseln (43, S. 13; 125, S. 5-6; 275, S. 91; 283, S. 6; 82, S. 87; 325, S. 87)</p>

	Übergangsplanung sollte unabhängig vom Lebensalter vorgenommen werden (15, S. 6)	Lebensabschnittsmodell biografiebezogen, z. B. beim Übergang von der Schule ins Berufsleben wäre möglich (161, S. 25; 170, S. 4; 325, S. 44)
		Vorfestlegung des Übergangs ins SGB IX nach dem Schulabschluss wird als nicht sachgerecht erachtet (302, S. 3)

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.7 Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII

In dieser Kategorie werden alle Debatten zum künftigen Systemwechsel der Zuständigkeit vom SGB IX ins SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen diskutiert und diesbezügliche Neuregelungen sowie damit verbundene Aufwände für beteiligte Organisationen enthalten.

Besonderheit dieses Regelungsgegenstandes ist, dass in der konzeptionellen Rahmung sichtbar wird, dass hier detailliertere Regelungsvorschläge benannt wurden, dafür aus weniger Quellen im Vergleich zu den anderen Kategorien.

Es wurden dabei folgende Themen behandelt:

- Prinzipielle Anforderungen an den Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII
- Aspekte der Überführung der Zuständigkeit
- Antragsanfordernis
- Aspekte und Maßnahmen der Überführung von Personal
- Aspekte und Maßnahmen der Überführung von leistungsbeziehenden Kindern und Jugendlichen
- Umsetzungsoptionen
- Übergangsphase
- Konkrete Schritte zur Umstellung der Zuständigkeit
- Aspekte zur Schnittstelle Pflege
- Aspekte bezogen auf weitere Schnittstellen

Für den Regelungsgegenstand Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII wurden 61 Segmente aus 23 Dokumenten im ersten Durchlauf und 154 Segmente aus 12 Dokumenten im zweiten Durchlauf codiert.

Tabelle 15

Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII	Prinzipielle Anforderungen an den Zuständigkeitswechsel vom SGB IX in das SGB VIII	
	Es darf zu keiner Leistungsver schlechterung oder Leistungsabbrüchen für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen oder für Kinder mit drohenden Behinderungen sowie für die Leistungen der Frühförderung bei der Zusammenführung ins SGB VIII kommen. Leistungen müssen mindestens im bisher gewährten Umfang und bisheriger Qualität erhalten bleiben (99, S. 7; 143, S. 5; 129, S. 29; 262, S. 6; 130, S. 155; 302, S. 5; 325, S. 117)	
	Finanzielle Begleitung der Reformumsetzung zur Absicherung der Umstellungskosten muss durch den Bund erfolgen (99, S. 7; 129, S. 30; 325, S. 103; 325, S. 12)	Finanzielle Unterversorgungen/Überlastungen der kommunalen Jugendämter lassen sich bestimmen und Nachsteuerungen im Nachgang vornehmen (Überprüfung des Kostenausgleiches nach dem Konnexitätsgrundsatz) (129, S. 30) Finanzierungsfragen zwischen Bund, Ländern und Kommunen müssen im Vorfeld geklärt sein (325, S. 103; 325, S. 114; 325, S. 117)
	Finanzielle Ausgestaltung der Reform darf bestehende Rechtsansprüche nicht beschneiden und muss dem Bedarfsdeckungsgrundsatz und dem Wunsch- und Wahlrecht Rechnung tragen (129, S. 29)	
	Die Vorgabe der Regelung der sog. Kostenneutralität soll aufgegeben werden (325, S. 116; 325, S. 144)	Die notwendigen finanziellen Mittel zur Finanzierung der Reform müssen zugesichert und bereitgestellt werden, um den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe auf der kommunalen Ebene die Zusammenführung und die Ausgestaltung zu ermöglichen (325, S. 116; 325, S. 144) Kostensteigerungen können auch Folge ausbleibender Gesetzesänderungen, manche fachlich als notwendig erachteten Veränderungen müssen auch Geld kosten dürfen, es gilt Ineffizienz und Ressourcenvergeudung durch zu spät einsetzende Unterstützungsleistungen zu vermeiden (325, S. 149)
	Die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe soll bei allen Regelungen weiterhin Teil des allgemeinen Rehabilitationssystems bleiben (351, S. 102)	
	Aspekte der Überführung der Zuständigkeit	
	Zuständigkeitsveränderungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene sollen in einem nachvollziehbaren Verfahren umgesetzt und durch ein qualifiziertes Prozessmanagement gesteuert werden (99, S. 8)	
	Wegen unterschiedlicher Organisation und Finanzierung der EGH in den Ländern (örtlich/überörtlich), können die Herausforderungen der Neuordnung auch nur in den Ländern identifiziert und bewertet werden. Deckelungsregelung mit maximaler jährlicher Steigerungsrate bzgl. unterschiedlicher Entgelte der EGH-Leistungen zwischen den Ländern notwendig. Auf kommunaler Ebene sind verschiedene Zuständigkeitskonstellationen von Kreisen und kreisfreien Städten und Gemeinden sowie kreisangehörigen Städten und Gemeinden bei der Umstellung möglich (287, S. 3; 130, S. 152; 130, S. 152-153; 29, S. 50)	

Bei Überführung der Leistungen hat der Träger der Jugendhilfe die Steuerungsverantwortung zur Schaffung flächendeckender Leistungsangebote gem. § 36 SGB IX in ausreichender Zahl und Qualität (143, S. 17; 143, S. 18)	
Zusammenführung in einem gestuften Verfahren empfohlen (127, S. 13)	Zeit für Umstellungen der Organisationsabläufe und Erlaubnisverfahren für Einrichtungen (Leistungs- und Entgeltvereinbarungen) (127, S. 13)
Gegen eine schrittweise Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen, Verwaltungen können weitgehende Reformen umsetzen (78, S. 30)	
In Umsetzungsphasen ist darauf zu achten, dass keine Absenkung der Standards entsteht, insbesondere nicht beim subjektorientierten, emanzipatorischen und partizipativen Ansatz der Hilfeplanung (262, S. 6)	
Beachtung der Bedeutsamkeit von Übergangsregelungen, Fristvorgaben, Information der Leistungsempfänger*innen (130, S. 155)	
Kommunen benötigen administrative Voraussetzungen, um den Aufgabenbereich der EGH in den Jugendämtern zu verankern, längere Umsetzungsphase erforderlich (325, S. 102)	
Mögliche Umstellungsszenarien müssen genau beschrieben und diskutiert werden, bevor alle notwendigen Schritte gesetzlich geregelt und ein entsprechender Umsetzungszeitraum normiert werden können (325, S. 102; 325, S. 103; 324, S. 104; 325, S. 114)	
Vertragsrecht des SGB IX muss beizubehalten und § 78a (1) Nr. 5 SGB VIII entsprechend angepasst werden (344, S. 110-111)	
Antragserfordernis	
Wie in § 108 SGB IX soll für Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB VIII das Antragserfordernis ausdrücklich geregelt werden (320, S. 86; 320, S. 88; 320, S. 92)	Einführung des Antragserfordernisses nach § 108 SGB IX hat zu einem erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand geführt, bis hin zur zusätzlichen Bestellung von Betreuungen, Gefahr besteht auch für die inklusive KJH (320, S. 90) Beachtung von Barrierefreiheit notwendig (320, S. 92) Differenzierung der verschiedenen Hilfe- und Leistungsbedürfnisse beginnt bereits bei Antragstellung, Aufrechterhaltung des zweigliedrigen Systems (329, S. 92; 320, S. 93)
Es soll sowohl für Leistungen aufgrund eines erzieherischen Bedarfes als auch für Leistungen aufgrund eines behinderungsbedingten Bedarfes ein Antragserfordernis ausdrücklich geregelt werden (316, S. 22; 320, S. 93; 321, S. 18; 321, S. 19; 321, S. 27; 342, S. 22)	Gefahr, dass dringende/notwendige Leistungen nicht erbracht werden, obwohl Bedarf besteht (320, S. 87-88; 320, S. 90; 320, S. 91; 320, S. 94) Gefahr von organisatorischen Hürden statt Abbau von Barrieren (320, S. 89; 320, S. 94); Niedrigschwelligkeit notwendig (321, S. 27; 321, S. 28) Für Leistungen im Rahmen des Hilfe-/Gesamtplanverfahrens darf kein gesonderter Antrag notwendig sein (320, S.93) Verzögerungen in der Leistungsgewährung möglich (321, S. 19)
Das Antragserfordernis soll nicht ausdrücklich geregelt werden (316, S. 22; 320, S. 87; 320, S. 87-88; 320, S. 89; 320, S. 90; 320, S. 91; 320, S. 94; 320, S. 95; 320, S. 96; 320, S. 97; 321, S. 19; 325, S. 9)	Befassung mit den Bedarfen und Bewilligung von Leistungen aufgrund durch die Leistungsberechtigten zur Kenntnis gebrachten Hilfebedarfen kann nicht vom Ausfüllen von Formularen abhängig gemacht werden (316, S. 22; 320, S. 90) Formlose Antragsregelung aus dem SGB VIII beibehalten (320, S. 8; 320 S. 90) Teilnahme an sozialräumlichen, präventiven Angeboten soll für junge Menschen und ihre Familien mit/ohne Eingliederungshilfebedarf weiterhin ohne Antrag möglich sein (320, S. 86) Hochschwelliges Verfahren der Eingliederungshilfe könnte zugänglicher werden, Beratung erforderlich (320, S. 89)

		Sinn/Zweck des Antragserfordernisses in der EGH muss anderweitig sichergestellt werden (320, S. 94)
		Überführung von maximalen Bearbeitungsfristen der EGH muss sichergestellt werden (320, S. 96)
		Für erzieherische Hilfen ist ein Antragserfordernis nicht hilfreich, müssen so niedrigschwellig wie möglich bleiben, damit sie in Anspruch genommen werden (320, S. 93-94; 320, S. 95; 320, S. 96; 320, S. 97; 321, S. 19; 325, S. 9); Unterscheidung zwischen Hilfsmitteln und anderen Teilhabeleistungen möglich (320, S. 93-94)
		Verweis auf Pflicht des öffentlichen Jugendhilfeträgers zur Bedarfsfeststellung; Willenserklärung der Antragstellenden ausreichend (320, S. 97)
		Gefahr, bei später notwendig eingelegten Rechtsmitteln, Antrag nicht rechtssicher nachweisen zu können. Gleiches gilt bei Nichteinhalten von Bearbeitungsfristen der KJH als Rehaträger nach SGB IX (344, S. 22)
Aspekte und Maßnahmen der Überführung von Personal		
Liegen JA und Sozialamt auf kommunaler Ebene bedarf es einer "Umsetzung" des Personals. Liegen die Ämter nicht auf Kommunalebene bedarf es einer "Personalgestaltung", entweder gesetzlich oder nach § 4 (3) TVöD-V VKA (129, S. 26)		Örtliche/räumliche Herausforderungen: Örtliche Wechsel des Personals und räumliche Defizite/Platzbedarf in den Behörden (130, S. 155)
Weitere Option: gesetzl. Arbeitgeberwechsel wie in § 6c (1) SGB II, eine vergleichbare Regelung könnte ins SGB VIII aufgenommen werden, solange dies für die Beamtinnen und Angestellten zumutbar ist (129, S. 26)		
Die Anerkennung der tariflichen Bindung der bisherigen Besoldungen im SGB IX muss ins SGB VIII explizit aufgenommen werden (129, S. 29)		
Eine Zusammenführung der Kompetenzen ist erforderlich, vor allem EGH-spezifisch, dazu gehört auch, nicht nur freie Träger der Jugendhilfe zuzulassen (157, S. 48; 262, S. 6)		
Aspekte und Maßnahmen der Überführung von leistungsbeziehenden Kindern und Jugendlichen		
Ein Bestandsschutz laufender Fälle bei der Umsetzung sollte gesetzlich geregelt werden (129, S. 37)		
Mögliche Fallgruppen bei der Umstellung: (1) Neufälle sollten entsprechend der künftigen Zuständigkeit eingeordnet werden. (2) Altfälle, die das System vor Ende des Umstellungsprozesses verlassen, sollten nicht umgestellt werden. (3) Altfälle, die nach der Umstellung im System sein werden: Wer während des Umstellungsprozesses 18 wird, soll nicht umgestellt werden. Wer nach dem Umstellungsprozess 18 wird, soll umgestellt werden (129, S. 37-38)		
Umstellungsbedürftige Fälle nicht alle gleichzeitig umstellen, sondern in Tranchen, bspw. nach Alter oder Alphabet (129, S. 38)		Überlastungen der Jugendämter können vermieden und Erfahrungen genutzt werden. Fortlaufende Evaluierung bietet sich an (129, S. 38)
Bei der Übernahme von Fällen durch das JA sollen bewilligte Leistungen direkt übernommen werden, damit ein neuer Antrag vermieden wird (129, S. 38)		
Bei abgeschlossenen Altfällen müssen Aufbewahrungsfristen gewahrt werden. Bei Bedarf müssen Akten beim abgebenden Sozialamt eingefordert werden (129, S. 39)		
Die Zuständigkeit der Gerichtsbarkeit besteht für laufende Fälle, bzw. Fälle die nach alter Rechtslage beschieden wurden, auch nach der Umstellung (129, S. 39)		
Alte Fälle sollten bei der jeweilig zuständigen Gerichtsbarkeit verbleiben. Bei alten Fällen könnten die neu nach neuem Recht zuständigen Jugendämter beigeladen werden (129, S. 39-40)		Dies hätte eine schrittweise Umstellung zur Folge (129, S. 39-40)

	Es ist zu entscheiden, wie mit der Kostenfreiheit vor den Sozialgerichten umgegangen werden soll. Auch, damit keine der Inklusion widersprechende Differenzierung wiedereingeführt wird (129, S. 40)	
	Bestehende Leistungen auf neue Rechtslage umzustellen wird aus Zeit- und Kapazitätsgründen nicht möglich sein. Möglicher Umgang: Bescheide bleiben gültig bis neue Maßnahme bewilligt ist oder Wechsel wegen Alter ansteht, oder Nennung eines Stichtags (29, S. 50-51)	
	Umsetzungsoptionen	
	Die Umsetzungsbegleitung durch das BMFSFJ erfolgt unter besonderer Berücksichtigung des Bundesgesetzes ab dem Zeitpunkt seiner Verkündung im Jahr 2025. Die Regelungen, die das bis zum 1. Januar 2027 zu verkündende Bundesgesetz in § 108 SGB VIII betreffen, entfallen (325, S. 101; 325, S. 111; 325, S. 114; 325, S. 115; 325, S. 117; 325, S. 119; 352, S. 11; 352, S. 12)	Weiterentwicklung von Leistungsgewährung und -erbringung wird verhindert (325, S. 106) Erscheint aufgrund erheblicher Herausforderungen für die Praxis nicht leistbar (325, S. 109)
	Ergänzendes Stufenmodell zur weiteren Ausgestaltung einer inklusiven KJH im Hinblick auf Leistungsgewährung und -erbringung (325, S. 111; 325, S. 114; 325, S. 117; 325, S. 119)	Gefahr der Umsetzungsverzögerung (325, S. 101; 325, S. 102; 325, S. 111; 352, S. 12) Gefahr der zukünftigen in Fragestellung der Entscheidung durch die Politik (325, S. 101) Gefahr eines jahrelangen Veränderungsmodus (325, S. 101) Gefahr von immer wieder zu ändernden Verfahren und Denkstrukturen in der Praxis (325, S. 118) Überforderung für die ohnehin stark belasteten Jugendämter vor Ort (325, S. 109) Gefahr der Reduktion der Angebotslandschaft durch entsprechende Vorgaben und fehlender Bedarfsdeckung der Anspruchsberechtigten (325, S. 102) Es ist notwendig, klare Regelungen in einen überschaubaren Zeitraum, also inhaltliche und strukturelle Meilensteine festzulegen sowie eine inhaltliche Prozessbegleitung, um Hemmnisse bei der Umsetzung abbauen zu können (325, S. 104; 351, S. 107) Stufen müssen konkret ausgestaltet werden; Klarheit, welche Regelungen, wie und ab wann anzuwenden sind; alle Leistungsbeziehungen innerhalb des sozialhilferechtlichen Dreiecks müssen berücksichtigt und die Umstellung aufeinander abgestimmt und zeitgleich erfolgen, um Leistungsabbrüche zu verhindern (325, S. 104; 325, S. 104-105; 325, S.106 ; 325, S. 110-111; 325, S. 112; 325, S. 115) Stufe 1: Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe Zuständigkeit für alle Eingliederungshilfeleistungen ab 2028 beim JA; Sicherstellung und konkrete Regelung für Fortbestand von vorherigen Leistungsbescheiden des EGH-Trägers (möglichst ressourcenschonend für Leistungsberechtigte) und Leistungsvereinbarungen mit anderen Sozialhilfeträgern (325, S. 104-105; 325, S. 113; 325, S. 140); Übergangsregelungen für junge Menschen, bei denen innerhalb der nächsten zwei Jahre nach Inkrafttreten ein Zuständigkeitswechsel ins SGB IX ansteht (z. B. im SGB IX belassen); für alle jungen Menschen, die neu in die Zuständigkeit des SGB VIII fallen, zur Feststellung des behinderungsspezifischen Bedarfs das Verfahren aus dem SGB IX anwenden; Gerichtsbarkeit muss zum Sozialgericht übergehen (325, S. 105; 325, S. 106-107; 325, S. 107; 325, S. 112; 325, S. 112-113; 325, S. 113)

		<p>In weiteren Stufen: Weiterentwicklung der Leistungen und Planverfahren (325, S. 105; 325, S. 107-108; 325, S. 113)</p> <p>Bedarfsermittlung, Leistungsbescheide, Vertrags- und Zulassungsrecht dürfen nicht getrennt voneinander gedacht werden mit gleichzeitigem Übergang zur Sozialgerichtsbarkeit, um Rechtswegspaltungen zu vermeiden (325, S. 104)</p> <p>Das Stufenmodell muss vorsehen, dass in der Phase zwischen Verkündung des Gesetzes 2025 und Inkrafttreten des Gesetzes 2028 (alle) vorbereitenden Maßnahmen und Maßnahmen zur Durchführung einer umfangreichen Verwaltungsstrukturreform getroffen wurden (325, S. 115-116)</p> <p>Das Stufenmodell muss eine Frist für die Zulassung und die Verhandlung der neuen inklusiven Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe vorsehen; die Übergangsregelungen sollten erst mit der Vereinbarung einer neuen inklusiven Leistungsstruktur und Vergütungsstruktur gemäß den neuen gesetzlichen Vorgaben einschließlich der Umstellung des entsprechenden Vergütungssystems enden; das Bundesgesetz sollte verbindliche Regelungen für die Vertragspartner vorsehen und die Vertragspartner verpflichten, Gespräche über die Verhandlungen aufzunehmen; es muss geregelt werden, dass sich die Vertragspartner bis zum Inkrafttreten des Gesetzes bzw. zu einer benannten Frist über Rahmenbedingungen für die zu führenden Verhandlungen einigen (325, S. 116; 351, S. 107)</p>
	Stufenmodell mit gesetzlich ausgestalteten Zielsetzungen, die bis 2033 zu erreichen sind (325, S. 103)	Überforderung für die ohnehin stark belasteten Jugendämter vor Ort (325, S. 109); ihre Verfahren und Handlungspraxen gleich mehrfach anpassen müssen (325, S. 109-110)
	Stufenmodell mit gesetzlich ausgestalteten Zielsetzungen in zwei Schritten bis 2032 und 2036 (325, S. 103; 325, S. 117-118)	<p>Überforderung für die ohnehin stark belasteten Jugendämter vor Ort (325, S. 109); ihre Verfahren und Handlungspraxen gleich mehrfach anpassen müssen (325; S. 109-110)</p> <p>Zeithorizont bis 2036 Benachteiligungen schwierig vermittelbar, Kinder und Jugendlichen, die bei Inkrafttreten des Gesetzes Leistungen beantragen, werden erwachsen sein, bevor sie von den Regelungen profitieren könnten (325, S. 109-110; 325, S. 119-120)</p>
	Umsetzung eines Stufenmodells ab 2028 mit Umsetzungsbegleitung des BMFSFJ unter Beteiligung der Länder (325, S. 103; 325, S. 108; 325, S. 111; 325, S. 115; 325, S. 117; 325, S. 120)	<p>Länderöffnungsklausel könnte notwendig sein, um Umsetzungs Herausforderungen entgegen zu wirken (325, S. 101)</p> <p>Länder, Kommunen und JÄ müssen ihren Umsetzungsverpflichtungen fristgerecht nachkommen, reine Zeitphasen sind nicht ausreichend, wenn die Umsetzung als solche nicht erfolgt, Umsetzungsbegleitung notwendig, konkrete Zuständigkeiten, Umsetzungsmaßnahmen und Verfahren benennen (325, S. 105; 325, S. 113)</p> <p>Verfahren und die Rahmenverträge anpassen, bisherige Verträge müssen so lange gelten, bis landesrechtliche Regelungen installiert und Vertragsverhandlungen abgeschlossen sind (325, S. 107-108; 325, S. 113-114; 351, S. 107)</p> <p>Es ist notwendig, dass das BMFSFJ die Vertragspartner wissenschaftlich begleitet und regelmäßige Bund-Länder-Gespräche führt; Sicherstellung, dass die Länder und Kommunen die Fortentwicklung und Überführung der Leistungen nicht mit dem Argument der Kostensteigerung (als Auswirkung des § 108 bzw. 107 SGB VIII) verhindern sowie, dass der Stufenplan im neuen Bundesgesetz auch die Überführung der Leistungen in die neuen Verträge (Leistungserbringungsrecht) berücksichtigt; das BMFSFJ muss sicherstellen, dass dies nicht zulasten der leistungsberechtigten Personen oder zulasten</p>

		der Verhandlungen geht und sich die gesetzlichen Vorgaben amortisieren können; das Bundesgesetz muss Regelungen vorsehen, die den Mehraufwand der Leistungserbringer für den Zeitraum der Übergangsvereinbarung abbilden (325, S. 115)
	Ergänzend zur flankierenden Umsetzungsbegleitung des BMFSFJ soll eine Berichterstattung an Bundestag und Bundesrat erfolgen (325, S. 101-102; 325, S. 103; 325, S. 108; 325, S. 111; 325, S. 111-112; 325, S. 115; 325, S. 117)	
	Stufenmodell mit abstrakten Zielsetzungen ohne deren konkrete Ausgestaltung im Gesetz (325, S. 117-118)	Führt zu erheblichen Unsicherheiten, verlagert die Regelungskompetenz vom Bundesgesetzgeber auf die Praxis verlagert; Risiko von Splitterregelungen und uneinheitlicher Verwaltungspraxis (325, S. 109) Gefahr von immer wieder zu ändernden Verfahren und Denkstrukturen in der Praxis (325, S. 118)
	Umsetzung ohne Stufenmodell (325, S. 101; 325, S. 102; 325, S. 109; 325, S. 111; 325, S. 121; 325, S. 124-125)	Weiterentwicklung von Leistungsgewährung und -erbringung wird verhindert (325, S. 106) Es ist zu beachten, dass genügend Zeit zur rechtlichen Umsetzung in den Ländern und der tatsächlichen Umsetzung vor allem in den Kommunen verbleibt (325, S. 121) Klärung offener Grundsatzfragen sowie Evaluations- und Kostenklausel notwendig (325, S. 109)
	Übergangsphase	
	Verwaltungsverfahren und insbesondere Bescheide zu Verwaltungsakten, die auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2027 geltenden Rechtslage erlassen wurden, sind innerhalb eines Jahres ab Inkrafttreten der Regelungen zur Zusammenführung der Zuständigkeiten der Leistungen der Eingliederungshilfe an junge Menschen mit (drohenden) Behinderungen im SGB VIII am 1. Januar 2028 anzupassen. Die Anpassung wird im Übrigen auf der Grundlage der allgemeinen Vorschriften des SGB X (v.a. §§ 46 ff. SGB X) vorgenommen (325, S. 135; 325, S. 135-136; 325, S. 136; 325, S. 138-139; 325, S. 141-142; 325, S. 142)	Es ist notwendig, dass die Bescheide mit der nächsten Verlängerungsnotwendigkeit der jeweiligen Hilfe in die neue Systematik überführt werden, spätestens aber nach 12 Monaten (325, S. 135) Neue Fälle sollen ab Inkrafttreten der Reform nach neuem Recht beschieden werden; für die Umstellung der laufenden Fälle ist eine Übergangsphase unter Weitergeltung der alten Bescheide bis zu ihrer Ersetzung durch den zuständig gewordenen öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe notwendig (352, S. 12-13) Enormer Verwaltungsaufwand, Zunahme von Gerichtsverfahren zur Überprüfung der Leistungsbescheide, Rechtsunsicherheit bei den Leistungsberechtigten (325, S. 137-138) Wenn eine Anpassung der Bescheide zwingend erforderlich ist, greifen die Regelungen des SGB X, Spezialregelungen für das SGB VIII sind nicht erforderlich (325, S. 137-138) Möglicherweise ist die Verlängerung der genannten Frist notwendig. Konsequenzen einer Fristüberschreitung sollten formuliert werden (325, S. 135-136) Sorgt kurzfristig für ein einheitliches Vorgehen bei allen Leistungen im Bereich der künftigen Kinder- und Jugendhilfe (325, S. 135-136) Es ist juristisch zu prüfen, ob es für die Wahrung der Interessen der Adressat*innen neben den allgemeinen Regelungen im SGB X noch weitere Ergänzungen im SGB VIII bedarf (325, S. 138-139) Verweise auf das SGB X sind nicht ausreichend, da dort Widerruf, Aufhebung und Rücknahme von Verwaltungsakten, aber nicht Übernahme durch einen neuen Leistungsträger geregelt sind (325, S. 139) Erweiterung notwendig: der im Rehabilitationsrecht geltende Grundsatz der Leistungskontinuität muss eingeführt werden (325, S. 136; 325, S. 139) Die neuen Verwaltungsstrukturen im Jugendamt müssen sicherstellen, dass alle Antragsteller:innen

	<p>funktionsfähige, transparente und barrierefreie Verfahrensstrukturen vorfinden und keine Nachteile für diese entstehen (325, S. 136)</p> <p>Die Verwaltungsstrukturen im Jugendamt müssen sicherstellen, dass alle antragstellenden Kinder, Jugendliche, Sorgeberechtigte (alle Antragssteller:innen) funktionsfähige Verfahrensstrukturen vorfinden. Nachfolgende Handlungsschritte zur Etablierung der Verfahrensschritte: Zeitraum für die Ausführungsgesetze der Länder, Zeitraum für die Verwaltungsreform auf der Länderebene, Umsetzung auf der kommunalen Ebene mit der personellen und fachlichen Aufstockung (325, S. 140)</p> <p>Unterstützung seitens des Bundes hinsichtlich der für die Umsetzung der Reform notwendigen Verwaltungsstrukturveränderungen und hinsichtlich des fachlichen Verständigungs- und Qualifizierungsprozesses zwischen den zusammenwachsenden Systemen müssen geklärt werden</p>
Für die Übergangsphase wird ein Zeitraum von 6 Monaten festgelegt	Kurzer Zeitraum, der angesichts der ohnehin personell angespannten Situation in der Fachpraxis gravierende Probleme nach sich zöge (325, S. 137)
Es werden Regelungen im SGB VIII getroffen, die die allgemeinen Vorschriften des SGB X im Hinblick auf die mit Zusammenführung der Zuständigkeiten der Leistungen der Eingliederungshilfe an junge Menschen mit (drohenden) Behinderungen verbundene spezifische Rechts- und Sachlage konkretisieren (325, S. 142; 325, S. 143)	
Ergänzend wird im SGB VIII nach Verwaltungsakten bzw. deren Regelungsgegenstand differenziert (z. B. Hilfe gewährende Verwaltungsakte, Verwaltungsakte zur Kostenheranziehung) (325, S. 143; 352, S. 12-13)	Sinnvoll, um Leistungsbescheide vorgezogen gegenüber z. B. Kostenbescheiden umstellen zu können (325, S. 138; 352, S. 12-13)
Es werden keine Regelungen zur Übergangsphase im SGB VIII getroffen	vorhersehbare Lücken in der Bearbeitung von Verwaltungsakten können entstehen, daher rechtzeitige Umsetzung notwendig (325, S. 138; 325, S. 141)
	Keine geordnete Übergangsphase gesichert (325, S. 139)
Konkrete Schritte zur Umstellung der Zuständigkeit	
<p>Umstellungsstrukturen</p> <ul style="list-style-type: none"> –Bund-Länder-Arbeitsgruppe einrichten, die Umstellungsbedarfe erhebt –Entwicklung einer Anlage für die Länder als Orientierungshilfe mit Kriterien zur Analyse der Ausgangslage in den Ländern –Prozessverantwortliche und Ansprechpartner*innen festlegen –Prüfung, ob eine Länder-Kommunen-Arbeitsgruppe eingerichtet werden soll und bei Bejahung einrichten unter Einbeziehung aller relevanten Akteur:innen –Umsetzungsbegleitung analog BTHG –Qualitätskontrolle und Nachsteuerung bei Bedarf (129, S. 43-47) <p>Rechtliches</p> <ul style="list-style-type: none"> –Ausgangslage in den Ländern analysieren –Ausführungsgesetze der Länder anpassen –Entwicklung eines Konzepts für die Umstellung der Verwaltungsorganisation und Einführungsprogramme festlegen –Verwaltungsorganisation umstellen –Entwicklung eines Konzepts für die Schnittstellenbereinigung und Einführungsprogramme festlegen –Schnittstellen bereinigen 	

	<ul style="list-style-type: none"> –Entwicklung eines Konzepts für die Umstellung der Rahmenverträge und Einführungsprogramme festlegen –Rahmenverträge umstellen (129, S. 43-47) <p>Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> –Ausgangslage in den Ländern analysieren –Notwendige Qualifikation der Sachbearbeiter*innen der Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung bestimmen –Qualifikationen anerkennen –Curriculum für die Weiterbildung des Personals entwickeln –Schulungs- und Lehrmaterialien für die Weiterbildung erstellen –Schulung der Ausbilder*innen –Weiterbildung des Personals –Curriculum für die Ausbildung des neu einzustellenden Personals entwickeln –Schulungs- und Lehrmaterialien für die Ausbildung erstellen –Ausbildung des neu einzustellenden Personals –Neueinstellungen –Beamt*innen von überörtlichen Sozialämtern auf örtliche Jugendämter überleiten –Beamt*innen von örtlichen Sozial- auf örtliche Jugendämter umleiten –Personalgestellung der Angestellten –Umsetzung der Angestellten (129, S. 43-47) 	
	<p>Finanzen</p> <ul style="list-style-type: none"> –Einrichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Finanzierung –Kriteriengestützte Orientierungshilfen bereitstellen, sodass die Länder individuelle Handlungs- und Finanzierungskonzepte erstellen können (129, S. 43-47) 	
	<p>Entwicklung fachlicher Standards</p> <ul style="list-style-type: none"> –Inklusives Hilfeplanverfahren in partizipativem Prozess entwickeln –Inklusives Hilfeplanverfahren erproben und nachsteuern –Schulungsmaterialien zum Hilfeplanverfahren erstellen –Personalkörper schulen –Inklusives Hilfeplanverfahren implementieren –ICF-CY-orientierte Instrumente zur Bedarfsermittlung entwickeln –ICF-CY-orientierte Instrumente zur Bedarfsermittlung erproben –Schulungsmaterialien zu den ICF-CY-orientierten Instrumenten zur Bedarfsermittlung erstellen –Personalkörper schulen –ICF-CY-orientierte Instrumente zur Bedarfsermittlung implementieren –Fachliche Standards für die Übergabepanung (bei Volljährigkeit) entwickeln –Strukturen der Jugendhilfeplanung anpassen (129, S. 43-47) 	
	<p>Infrastruktur</p> <ul style="list-style-type: none"> –Infrastrukturelle Bedarfsermittlung kriteriengeleitet durchführen –EDV-Struktur inkl. systematischer Erschließung von Datenbeständen und ICF-orientierter Berichtserstattung aufsetzen und implementieren –Räumliche Kapazitäten überprüfen –Barrierefreiheit überprüfen –Anpassung der Kapazitäten –Anpassung der Infrastruktur der örtlichen Träger an die Barrierefreiheit 	

	–Qualitätssicherung der Barrierefreiheit (129, S. 43-47)	
	Umstellung laufender Fälle –Erhebung des Umstellungsaufwandes –Fallgruppenbildung –Tranchenweises Umstellen der umstellungsbedürftigen Fälle (129, S. 43-47)	
	Kommunikation und Information –Kommunikationsstrategie festlegen –Informationsmaterialien zu gesetzlichen Änderungen auf Bundesebene erstellen –Arbeitshilfen zum Umstellungsprozess auf Landesebene erstellen –Geänderte Rechtsgrundlagen in den Behörden kommunizieren –Geänderte Rechtsgrundlagen und Umsetzung in den Behörden an freie Träger und Leistungserbringer kommunizieren –Angrenzende (Hilfe-)Systeme informieren –Allgemeine Informationsmaterialien für Betroffene erstellen –Einzelne betroffene Kinder, Jugendliche und Eltern über die Umstellung informieren –Betreuungsangebote für Betroffene vorhalten (129, S. 43-47)	
	Aspekte zur Schnittstelle Pflege	
	Kooperation von Pflege und Jugendhilfe ist für inklusive Lösung unerlässlich (150, S. 3; 82, S. 128; 314, S. 8)	Das Nebeneinander von EGH und PV ermöglicht leistungsberechtigten Personen, die Leistungen beider Systeme so zu kombinieren, wie es ihrer Bedarfslage am besten entspricht (43, S. 13)
	Standards zur Regulierung der Schnittstelle Pflege und EGH sind auch auf die inklusive KJH zu übertragen (11, S. 12; 20, S. 23-24; 51, S. 4-5; 82, S. 111; 82, S. 117-118)	
	Beibehaltung der Gleichrangigkeit von EGH und Pflege anstreben (78, S. 43)	
	Integriertes Budget aus EGH und Hilfen zur Pflege hat sich bewährt. Budgetfähigkeit von Pflegeleistungen als Komplexleistung ist herzustellen (82, S. 104)	Modellversuch "Integriertes Budget" (Budgetleistung aus Hilfen zur Pflege und EGH) hat dazu beigetragen, dass mehr Selbstbestimmung möglich ist. Das spricht für die Budgetfähigkeit von Pflegeleistungen als Komplexleistung mit anderen Hilfen (223, S. 8)
	Regelung analog zu § 103 SGB IX für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf übernehmen (kann nicht über PV allein gedeckt werden) (51, S. 3-4)	Hilfe zur Pflege muss ohne Regelung analog zu § 103 SGB IX im SGB VIII weiterhin durch SGB XII erbracht werden (51, S. 3-4)
	Prüfen, inwieweit ambulante Therapien (bspw. Dyskalkulie, Legasthenie) ins SGB V gehören (82, S. 125; 153, S. 8)	
	Fristen- und Zuständigkeitsregelungen: Beschleunigte Zuständigkeitsklärung aus § 14 SGB IX und Leistungserbringung und Prozessorientierung in § 36 SGB VIII inkl. Beteiligung der Leistungsberechtigten und Fachkräfte zur Ermittlung der geeigneten und erforderliche Hilfe stehen sich gegenüber. Anwendbarkeit des § 14 SGB IX im SGB VIII ist zu prüfen, eine partielle Anwendung wird aber abgelehnt, um die Vorteile des einheitlichen Leistungstatbestandes nicht wieder zu verlieren (16, S. 5 ; 16, S. 5-6; 16, S. 6)	
	Dem Gesamtplanverfahren entsprechend, sollte die PV auch in die Hilfeplanung oder auch Teilhabeplanung einbezogen werden, eventuell erweitert um die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) (38, S. 10; 78, S. 42; 82, S. 125; 82, S. 98) Einbeziehung der PV im Einvernehmen mit dem Leistungsberechtigten (82, S. 90)	
	Die Sinnhaftigkeit der Einbeziehung der PV ist nicht ersichtlich, weil ihre Leistungen durch Pflegegrad bestimmt werden und nicht verhandelbar sind. Im Kontext von Beratung kann der Einbezug sinnvoll sein (82, S. 122)	

	Unter Kostenbeteiligung der PV soll eine einheitliche Leistungserbringung im Interesse der pflegebedürftigen Kinder möglich bleiben (82, S. 128; 148, S. 14)	
	Aspekte bezogen auf weitere Schnittstellen	
	Fristen- und Zuständigkeitsregelungen (Abgrenzungsvereinbarungen) an den Schnittstellen zu weiteren Reha-Trägern wie Kranken- und PV, Sozialhilfe, Bundesagentur für Arbeit (Amt für Ausbildungsförderung) oder auch Versorgungsämtern und Schulen notwendig (16, S. 5; 51, S. 4-5; 129, S. 17; 130, S. 154-155)	
	Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen mit den Trägern des SGB II, SGB III, SGB XII nach der Logik und Zielstellung von § 12 SGB IX sowie im Bereich Gesundheit und Psychiatrie mit dem SGB V (314, S. 8)	
	Die Komplexleistung Frühförderung braucht im SGB VIII entsprechende Voraussetzungen, verbindliche Kooperationsstrukturen mit Reha-Trägern. KJH wirkt federführend. Kooperations- und Abstimmungsgespräche sollen als Korridorleistungen abgerechnet werden können (66, S. 4; 16, S. 5)	

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.8 Kostenheranziehung

Zum Thema Kostenheranziehung wurden die Beiträge einbezogen, die sich mit der Zusammenführung der Regelungen zur Kostenheranziehung von Leistungsbeziehenden und Hilfeempfangenden und ihren möglichen Folgen befassen. Aktuell gibt es in beiden Leistungssystemen Regelungen zur Kostenheranziehung, die sich aber an verschiedenen Stellen voneinander unterscheiden. So werden bspw. ambulante Leistungen im SGB VIII kostenfrei erbracht, ambulante Leistungen nach dem SGB IX hingegen nicht. Beim Einsatz des Einkommens zur Kostenheranziehung bei (teil)stationären Leistungen für junge Volljährige bestehen Unterschiede zwischen den Systemen. Auch zur Frage, welches Einkommen berücksichtigungsfähig ist, bestehen Unterschiede. Im Rahmen der Inklusiven Lösung wird nun diskutiert, wie die bestehenden Regelungen zur Kostenheranziehung im SGB VIII zusammengeführt werden können.

Auf Ebene der politischen Ziele gilt, dass leistungsberechtigte und kostenbeitragspflichtige Personen durch die Zusammenführung nicht schlechter gestellt werden dürfen (vgl. Deutscher Bundestag 2021, S. 34) sowie, dass die Regelungen zur Bestimmung der Kostenbeteiligungen vereinfacht werden sollen (ebd., S. 56).

Seit der Umsetzung des KJSG im Juni 2021 haben sich in Hinblick auf die Kostenheranziehung Neuerungen ergeben. Demnach sieht der Gesetzgeber seit dem 01.01.2023 von der Kostenheranziehung aus Einkommen und Vermögen junger Menschen und von Leistungsberechtigten nach § 19 SGB VIII in (teil)stationären Einrichtungen ab. Davon ebenfalls betroffen sind Ehegatten und Lebenspartner. Über ihr eigenes Einkommen, darunter in begrenztem Maße auch Berufsausbildungsbeihilfe sowie Ausbildungsgeld, können junge Menschen seither selbst verfügen. Darüber hinaus wurde das Thema Kostenheranziehung unter den neuen Rahmenbedingungen zuletzt, speziell im Beteiligungsprozess „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“, umfänglicher und konkreter diskutiert als vor der Umsetzung des KJSG. Hierbei ist anzumerken, dass Akteure zu den darin diskutierten Regelungsoptionen wiederholt deutlich machten, aufgrund von Unklarheiten bzgl. der Regelungsoptionen keine qualifizierten Kommentare abgeben zu können (bspw. 351, S. 51; 351, S. 42) bzw. Einordnungen nur vornehmen zu können, wenn Regelungsoptionen in einem Gesamtkonzept der Inklusiven Lösung eingebettet sind (bspw. 351, S. 15; 351, S. 79).

In 117 codierten Segmenten aus 51 Dokumenten aus dem 1. Durchlauf sowie in 350 codierten Segmenten aus 14 Dokumenten aus dem 2. Durchlauf wurden die folgenden Themenbereiche zur Kostenheranziehung zusammengetragen.

Zunächst werden prinzipielle Anforderungen an die Gestaltung der Kostenheranziehung vorgestellt. Es folgen Debatten zur Regelungsoption kostenbeitragspflichtige Leistungen:

- Ambulante Leistungen
- Teilstationäre und vollstationäre Leistungen/Leistungen über Tag oder über Tag und Nacht
- Weitere Leistungen (Mobilität, Wohnraum, Besuchsbeihilfen, Verständigung)

Zur Regelungsoption Begriff des Einkommens werden diskutiert:

- Zeitlicher Rahmen
- Ermittlung des maßgeblichen Einkommens

Ferner werden die folgenden Regelungsoptionen diskutiert: „Kostenbeitragspflichtiger Personenkreis“, „Höhe der Kostenbeiträge“, „Vermögen“, „zweckgleiche Leistungen“, „Kindergeld“, „Überleitungen von Ansprüchen“ und „Erbringung der Leistungen abhängig von Kostenbeiträgen“.

Tabelle 16
Kostenheranziehung

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen	
Kostenheranziehung	Prinzipielle (An)Forderungen an die Gestaltung der Kostenheranziehung		
	Junge Menschen mit und ohne Behinderungen sollen einen gleichberechtigten und barrierefreien Zugang zu unterstützenden Angeboten haben (351, S. 90); Kostenpflicht soll nicht an den Grund für den Hilfebedarf gekoppelt sein, sondern an die Leistung (88, S. 6; 184, S. 51)		
	Die Inanspruchnahme von Leistungen darf nicht mit finanziellen Überbelastungen von Familien einhergehen (351, S. 91)		Kostenbeteiligung kann zur Nicht-Inanspruchnahme von Leistungen führen (351, S. 91)
			Die Nicht-Inanspruchnahme von Hilfen führt zu höheren Kosten aufgrund späterer teurerer Leistungen (351, S. 94)
	Grundsätzlich keine Verschlechterung für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen beim Übergang in das SGB VIII (11, S. 12; 29, S. 16; 43, S. 14-15; 108, S. 4; 125, S. 2; 143, S. 5; 176, S. 3; 227, S. 2; 263, S. 5; 351, S. 19; 351, S. 24; 351, S. 108)		
	Eltern von Kindern mit Behinderungen sollen weder behinderungsbedingte finanzielle Nachteile haben, noch überkompensatorisch entlastet werden (351, S. 81)		
	Regelungen sollten neben einer grundsätzlichen Gleichbehandlung auch die Ziele bestimmter Hilfen (Prävention) und dauerhafte, strukturell angelegte finanzielle Belastungen berücksichtigen (29, S. 16)		
	Regelungen zur Kostenheranziehung sollen harmonisiert werden (351, S. 78); Einheitliche Kostenheranziehung für junge Menschen mit und ohne Behinderungen (351, S. 16; 351, S. 81); Kostenheranziehung soll einheitlich geregelt werden (11, S. 12; 16, S. 8; 29, S. 26; 47, S. 8; 82, S. 90; 82, S. 91; 82, S. 98; 82, S. 118-119; 82, S. 128; 143, S. 24; 156, S. 47; 176, S. 3; 202, S. 6; 220, S. 11; 246, S. 35); keine Parallelität der Systeme (12, S. 17)		Damit nicht das Vorliegen einer Behinderung über die Höhe der Kostenbeiträge entscheidet (351, S. 78; 351, S. 101)
			Führt zur Vermeidung von Ungleichbehandlungen (351, S. 81); Einheitliche Regelungen können Ungleichbehandlungen auf lange Sicht ausgleichen (351, S. 16)
			Führt zu Verwaltungsvereinfachung (351, S. 81)
			Führt zu schnellerem Beginn der Hilfe (351, S. 81)
			Eine Zusammenführung der unterschiedlichen Regelungen zur Kostenheranziehung ist unter den Prämissen „keine Verschlechterung für Leistungsberechtigte“, Kostenneutralität“ und „keine Leistungsausweitung“ nicht möglich (351, S. 83; 351, S. 96; 351, S. 108; 351, S. 16; 351, S. 22); geht mit Besserstellungen einher (351, S. 89)
			Höhere Transparenz und Nachvollziehbarkeit bei komplexen Hilfebedarfen (351, S. 81)
		Gleichbehandlung wird gefördert, erneute Differenzierung entfällt, Verwaltungsaufwand und damit Kosten reduzieren sich (29, S. 26; 82, S. 105; 156, S. 47; 223, S. 9)	
		Einheitliche Regelung konterkariert nicht den einheitlichen Tatbestand (82, S. 98; 225, S. 19)	
		Rechtssicherheit für Kostenträger/Kostenpflichtige (223, S. 9)	
		Vereinheitlichung darf nicht zu Verringerung der Einnahmen in den Kommunen führen (87, S. 17)	
		Bei einheitlicher Kostenheranziehung kann zwischen einzelnen Leistungsarten differenziert werden (29, S. 26-27)	

Vereinheitlichung durch Übertragung der Regelungen zur Kostenheranziehung gem. SGB VIII auf Familien mit Kindern mit Behinderungen (26, S. 31)	Orientierung an Regelungen des SGB VIII fördert Rechtssicherheit im Interesse der Leistungsberechtigten und Verwaltung (12, S. 16)
	Führt zu Verschlechterungen für hilfeempfangende Familien mit behinderten Kindern und zu Mehrbelastungen von mind. 50 Mio. EUR (Modellberechnung mit Daten aus 2012) (26, S. 31)
	Regelungen des SGB VIII sind transparenter und für Verwaltung einfacher (12, S. 16; 82, S. 104-105; 202, S. 6; 223, S. 9)
	Geschätzte Mehreinnahmen bei einfacher Übertragung der Regelungen der Kostenheranziehung bei stat. Hilfen gem. SGB VIII auf Fälle der EGH: plus 40-195 Mio. EUR (Modellberechnung mit Daten aus 2012) (26, S. 31-32)
	Orientierung an Regelungen des SGB VIII belastet Familien mit mittlerem und höherem Einkommen stärker (275, Pos. 98-100)
Vereinheitlichung durch Übertragung der Regelungen zur Kostenheranziehung gem. EGH auf Fälle des SGB VIII (26, S. 31-32)	Von einer Übertragung der Regelungen des SGB XII auf das SGB VIII bei (teil)stationären Leistungen profitieren Eltern mit einem Einkommen über 2.500 EUR (Modellberechnung mit Daten aus 2012) (26, S. 32)
	Eine einfache Übertragung der Regelungen aus SGB XII ins SGB VIII entlastet Familien mit einem Einkommen ab 2.500 EUR und verursacht Mindereinnahmen von 80 bis 340 Mio. EUR (Modellberechnung mit Daten aus 2012) (26, S. 32); Einnahmeausfälle der öffentlichen Kassen (275, Pos. 98-100)
	Nicht zielführend wegen mangelnder Transparenz, zu hoher Komplexität (246, S. 35)
	Ungeklärt ist, wie mit der Privilegierung von Leistungen umgegangen werden soll (26, S. 32)
Möglichkeit der Vereinheitlichung der Kostenheranziehung nur für EGH ((drohende) seelische, sog. geistige, körperliche oder Sinnesbehinderung) (351, S. 15)	Die verschiedenen Zielrichtungen von EGH und HzE können damit abgebildet werden (351, S. 15)
Regelungen sollen bundesweit einheitlich (nicht nur ähnlich) sein (351, S. 91); Einheitlichkeit für ein konsistentes SGB VIII (352, S. 13)	
Gestaltungsoptionen zur Kostenheranziehung auch jenseits der bestehenden Systeme in Betracht ziehen (351, S. 90)	
Umsetzungsmöglichkeiten in den Ländern berücksichtigen (351, S. 74); Regelungen so formulieren, dass die inklusive Lösung in länderspezifischen Strukturen passgenau umgesetzt werden kann (351, S. 84)	
An der Unterhaltspflicht von Eltern bei außerhalb der Familie untergebrachten Kindern sollte festgehalten werden (352, S. 13); Bei stationären Leistungen Orientierung am Unterhaltsrecht (12, S. 16)	Führt zur Gleichbehandlung bei einer Unterbringung in Einrichtungen oder Pflegefamilie (352, S. 13)
Kostenfreiheit für alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für Alle (308, S. 11; 351, S. 13; 351, S. 22); eine gänzliche Befreiung aller Kostenbeiträge für eine diskriminierungsfreie Teilhabe (351, S. 88); ggf. bis auf die häusliche Ersparnis (351, S. 91) Heranziehung von Einkommen und Vermögen bei EGH und HzE sollte aufgegeben werden (24, S. 3); Für die Abschaffung der Kostenheranziehung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (76, S. 51-52; 82, S. 91; 82, S. 92; 82, S. 111; 82, S. 118-119; 169, S. 6; 238, S. 6)	Eltern nehmen Hilfen eher in Anspruch ohne Kostenbeiträge (351, S. 22)
	Gänzliche Kostenbeitragsfreiheit senkt Verwaltungsaufwand und Verwaltungskosten (351, S. 88-89); Bürokratieabbau und Entlastung der wirtschaftlichen Jugendhilfe (351, S. 22)
	Gefahr der Nichtbeantragung von Leistungen besteht ansonsten (24, S. 3)
	Eine Abschaffung ist nicht finanzierbar und auch pädagogisch nicht sinnvoll, weil sie finanzielle Fehlanreize setzt (22, S. 2)
	Bedeutet eine spürbare Entlastung für Familien mit Kindern mit Behinderungen (153, S. 8)
	Begünstigt einen schuldenfreien Übergang ins Berufsleben (82, S. 91)

	Begrenzung der Kostenheranziehung auf die häusliche Ersparnis steht im Sinne des Nachteilsausgleichs (352, S. 15)
EGH zur Teilhabe sind als einkommens- und vermögensunabhängige Nachteilsausgleiche zu konzipieren, unabhängig vom sozialrechtlichen Bedürftigkeitsprinzip: Streichung der Einkommens- und Vermögenseinsätze für EGH (302, S. 6; 307, S. 3-4; 320, S. 15; 320, S. 21; 320, S. 30; 320, S. 34; 322, S. 18; 344, S. 94; 344, S. 99; 351, S. 17; 351, S. 19; 351, S. 20; 351, S. 23; 351, S. 33-34; 351, S. 41; 351, S. 43; 351, S. 50; 351, S. 53; 351, S. 55; 351, S. 56; 351, S. 89); auch für Angehörige und junge Erwachsene (351, S. 14; 351, S. 18; 351, S. 23; 351, S. 53); Einkommensabhängigkeit in der EGH steht im Widerspruch zum Prinzip des Nachteilsausgleichs - wichtiger ist, wie durch die Regelung behinderungsbedingte Benachteiligungen verhindert werden (66, S. 2; 180, S. 15); Teilhabeleistungen zum Ausgleich behinderungsbedingter Benachteiligungen sind beitragsfrei zu stellen (161, S. 25)	Nur so wird Gleichstellung erreicht (351, S. 17; 351, S. 23)
Abschaffung der Kostenheranziehung oder hilfsweise Verschlankeung und Vereinfachung der Regelungssystematik für mehr Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit (351, S. 14; 351, S. 18)	Führt zu mehr Transparenz und Akzeptanz (351, S. 34)
Aufgrund dauerhafter finanzieller Belastungen von Familien mit Kindern mit Behinderungen sollte keine Ausweitung der Kosten- und Unterhaltsheranziehung erfolgen (47, S. 8; 99, S. 7; 121, S. 7)	
Kostenneutralität der Reform darf nicht zu Lasten der Leistungsberechtigten Personen gehen (351, S. 108); Nicht Kostenneutralität, sondern eine gerechte und angemessene Regelung sollte im Vordergrund stehen (47, S. 8; 125, S. 8)	
Ggf. schrittweise Umsetzung ermöglichen (351, S. 74); Übergangsbestimmungen und Übergangsfrist zur Kostenheranziehung ermöglichen (351, S. 79; 352, S. 16)	
Vermeidung einer Schlechterstellung vor allem für Bestandsfälle – erst neue Fälle nach neuen Regelungen behandeln (351, S. 16; 352, S. 16); Laufende Fälle um ein halbes Jahr zeitversetzt umstellen (352, S. 16)	
Übergänge "vertretbar" regeln, da neue Kostenheranziehung günstig für manche, nachteilig für andere ausfallen kann (29, S. 26-27)	
Bei höheren Belastungen von Beitragspflichtigen nach der Reform sollte eine vorübergehende Besitzstandswahrung/Vertrauensschutz angestrebt werden (12, S. 16); Besitzstandsregelung zur Absicherung laufender Leistungen (143, S. 24)	
Härtefallregelungen und Ausnahmen im SGB VIII sollen ihre Berechtigung haben (351, S. 91)	Auffangregelung zum Ausschluss von Schlechterstellung im Einzelfall erzeugt neuen Verwaltungsaufwand (351, S. 84; 351, S. 15-16)
Anstelle von Härtefallregelungen sollen Schlechterstellungen von vornherein ausgeschlossen werden (351, S. 18)	
Regelungen mit wenig Komplexität beim Vollzug gestalten: Möglichst keine Querverweise (Verortung unmittelbar im SGB VIII) oder komplexe Vorgaben (351, S. 79); Komplexität vermeiden, da Fachkräfte Wissen und Erfahrung neu aufbauen müssen (351, S. 83-84); Komplexität und Intransparenz der Kostenheranziehung nach SGB IX sind zu überwinden, verlässliche Möglichkeiten des Ausgleichs für die besonderen Belastungen von „behinderten Familien“ zu schaffen (13, S. 11)	
Es muss ein übersichtliches System aufgebaut werden, das Verwaltungsstrukturen nicht überfordert und das Bürokratie abbaut (351, S. 84)	
Unterscheidung von ambulanten und stationären Angeboten sollte beibehalten werden (351, S. 81-82)	

	Die zuletzt errungene Abschaffung der Kostenbeiträge für junge Menschen soll auch künftig beibehalten werden (351, S. 82; 351, S. 93; 352, S. 15)	
	Situation junger Volljähriger muss gesondert betrachtet werden (351, S. 82)	
	Führt eine Veränderung der Kostenheranziehung zu einer Veränderung der Kosten für Leistungen, muss ein Ausgleich geschaffen werden (76, S. 52)	
	Leistungen der Frühförderung müssen beitragsfrei bleiben (351, S. 109)	
	Leistungen, bei denen Kostenbeiträge grundsätzlich kritisch zu sehen sind: Inobhutnahme und Notschlafplätze, Tagesgruppen (351, S. 34-35; 351, S. 52)	
	Hilfsmittel können von anderen Leistungen getrennt werden (29, S. 26-27); bedürfen einer gesonderten Regelung (82, S. 105); sollten eigene Regelungen erhalten, ggf. über Verweise in SGB XII (246, S. 39)	Dabei ist zu prüfen, ob Verweise aus einem SGB VIII, das auch künftig konsistent bei der Kostenheranziehung ist, ins SGB XII zielführend sind (246, S. 39) Gewährung von Hilfsmitteln: Durch die Gesamtzuständigkeit soll die Zuständigkeit anderer Reha-Träger aber nicht berührt werden (SGB V, SGB VI, SGB XI) (12, S. 16)
	Angebote der heilpädagogischen Kindertagesbetreuung sollten gleichgestellt werden mit Kostenbeitragsregelungen für Kindertagesbetreuung gem. § 90 SGB VIII i.V.m. Landesrecht und Zumutbarkeitsprüfung in Härtefällen (12, S. 16)	
	Verzicht auf Kostenheranziehung bei behinderungsspezifischen Aufwendungen in Tageseinrichtungen für Kinder (143, S. 24)	
	Keine Regelungen in Anlehnung an Privilegierung ins SGB VIII übernehmen (12, S. 17)	Bei bundesweit gesetzlich geregelter weiten Bildungsverständnis können Abgrenzungsschwierigkeiten und regionale Unterschiede entstehen (12, S. 17) Privilegierung nur bei Leistungen in gesonderter Beschulung wird das Ziel einer inklusiven Beschulung in Regelschulen unterlaufen (12, S. 17)
	Kostenheranziehung für Assistenzleistungen bei Freizeit- und Jugendangeboten sollte überwunden werden (148, S. 5); Regelungen zu Assistenzleistungen im Freizeitbereich sollte überdacht werden (272, S. 15)	
	Meist kostenfreie Angebote im Freizeitbereich für Schulkinder könnten erhöhten Kostenheranziehungen im Freizeitbereich im Vorschulalter gegenübergestellt werden (12, S. 16)	
Kostenbeitragspflichtige Leistungen	Ambulante Leistungen	
	Ambulante Leistungen sollen kostenbeitragsfrei sein (11, S. 12; 12, S. 16; 16, S. 8; 82, S. 91; 82, S. 118-119; 82, S. 128; 129, S. 29; 143, S. 24; 176, S. 3; 180, S. 16; 351, S. 23; 351, S. 24-27; 351, S. 28-31; 351, S. 94; 351, S. 52; 352, S. 14)	Ungleichbehandlungen werden überwunden (351, S. 25-26; 351, S. 29) Unterstützt Niedrigschwelligkeit und präventive Zielsetzung (351, S. 28); nur so kann Niedrigschwelligkeit erhalten bleiben (12, S. 16) Bedarfe können auf diese Weise sichtbar, Angebote erst geschaffen werden (351, S. 19-20) Ohnehin belastete Familien werden nicht weiter belastet (351, S. 25) Kann zu Kostensteigerungen in den Kommunen und Ausweitung des Empfängerkreises führen (351, S. 28-29) Weniger Verwaltungsressourcen benötigt (351, S. 26; 351, S. 30)
	Auch Leistungen zur sozialen Teilhabe wie Assistenzleistungen, Kommunikationshilfen, Leistungen zur Mobilität sollen unter die Kostenbeitragsfreiheit zu fassen sein (351, S. 26; 351, S. 28)	
	Auf Differenzierung von beitragspflichtigen (soziale Teilhabe) und nicht-beitragspflichtigen (vorwiegend formale Bildung) Leistungen wie in § 138 (1) SGB IX sollte verzichtet werden (351, S. 81)	Differenzierungen innerhalb der ambulanten Leistungen widerspricht der Transparenz (351, S. 94) Entspricht der ganzheitlich-systemischen Betrachtung der Lebenswelten von jungen Menschen (351, S. 81)

		Vermeidung von Konflikten bei der Zuordnung von Leistungen und damit von zusätzlichem Aufwand für Familien (351, S. 28)
§ 138 (1) Satz 2 SGB IX gilt nur für noch nicht eingeschulte Kinder – bei einer Übernahme dieser Regelung soll dies auf Schulkinder ausgeweitet werden (351, S. 29)		
Ambulante/teilstationäre Leistungen sollen (ggf. als privilegierte Leistungen) Anreize bieten, häuslich zu pflegen und zu erziehen und nicht stationäre Angebote zu nutzen (246, S. 38)		
Teilstationäre und vollstationäre Leistungen/Leistungen über Tag oder über Tag und Nacht		
Vollstationäre Leistungen sollten als Nachteilsausgleich für junge Menschen mit Behinderungen einkommensunabhängig erbracht werden (147, S. 9)		
Der grundsätzlich den Eltern obliegende Bar- und Naturalunterhalt bei stationären Leistungen sollte erhalten bleiben (82, S. 98; 225, S. 19)	Dabei aber sicherstellen, dass dies nicht zu behinderungsbedingten Diskriminierungen führt (82, S. 98; 225, S. 19)	
(Teil)Stationäre Teilhabeleistungen an häuslicher Ersparnis bemessen (12, S. 16; 82, S. 105; 82, S. 122; 82, S. 128; 116, S. 9; 129, S. 29; 143, S. 24; 180, S. 16)		
Rückgriff auf Regelungen der „häuslichen Ersparnis“ wie aus dem Kinder- und Jugendhilfrecht vor 2005 (235, S. 2; 271, S. 6)		
Bei Bemessung durch häusliche Ersparnis: Bestimmte stationäre Leistungen, die in SGB IX kostenfrei sind, müssen kostenfrei bleiben (82, S. 119)		
Zusammenführung der Kostenbeteiligung bei stationärer Unterbringung: Soll die Bemessungsgrundlage die Höhe des Unterhalts sein oder bei Behinderung, die Behinderung als besondere Belastung per se und die Beteiligung dadurch geringer? (16, S. 8)		
Einkommensabhängige Kostenheranziehung bei (Teil)Stationären Leistungen, wobei es zu keiner Verschlechterung kommen darf (176, S. 3)		
Beschränkung der Kostenbeiträge bei (teil)stationären Leistungen/Leistungen über Tag und Nacht oder über Tag, die unter § 138 (1) SGB IX fallen, auf die häusliche Ersparnis (351, S. 17; 351, S. 20; 351, S. 32; 351, S. 33; 351, S. 35; 351, S. 94)		
Beschränkung der Kostenbeiträge bei (teil)stationären Leistungen/Leistungen über Tag und Nacht oder über Tag, die unter § 138 (1) SGB IX fallen, auf häusliche Ersparnis muss mit Blick auf Gleichbehandlung auch für junge Menschen mit seelischen Behinderungen gelten (351, S. 33; 351, S. 35)		
Kostenbeiträge für (teil)stationären Leistungen/Leistungen über Tag und Nacht oder über Tag, die nicht unter § 138 (1) SGB IX fallen, einkommensabhängig gestalten (351, S. 36)	Gleichstellung der Kostenheranziehung mit SGB VIII führt zu Benachteiligung von Eltern mit Kindern mit Behinderungen (351, S. 36)	
Ausnahmen sollten auf laufende Fälle beschränkt bleiben (351, S. 36)		
Kostenbeiträge in Höhe der häuslichen Ersparnis für „Arten der Hilfen zur Erziehung“ begrüßenswert (351, S. 34)		
Einheitliches System der Kostenheranziehung bei (teil)stationären Leistungen sollte sich an Regelungen des SGB VIII orientieren während weitere Leistungen des SGB IX künftig keine oder nur geringe Kostenbeteiligung erhalten (351, S. 31-32)	Weitestgehend Kostenneutralität, da es künftig zu Entlastungen (Wegfall von Beiträgen) und auch Belastungen (Erhöhung der Beiträge) kommt (351, S. 16; 351, S. 32)	
Weitere Leistungen (Mobilität, Wohnraum, Besuchsbeihilfen, Verständigung)		
Weitere Leistungen sollen wie ambulante Leistungen kostenbeitragsfrei sein (351, S. 23; 351, S. 37-38; 351, S. 38-39; 351, S. 40; 351, S. 41; 351, S. 94; 352, S. 14)	Kostenneutralität kann damit nicht gewährleistet werden (351, S. 37); Befürchtung von Kostenausweitungen (351, S. 39) Sollte entsprechend für alle Leistungen gem. § 76 (2) SGB IX gelten (351, S. 38; 351, S. 40)	

		Vom strikten Verweis in § 138 SGB IX ist abzusehen, da er Leistungen zur sozialen Teilhabe nicht umfasst – diese sollten in eigenständigen Regelungen zur Kostenfreiheit im SGB VIII geregelt sein (351, S. 39; 351, S. 41) Dient dem Abbau von Hürden zur Inanspruchnahme von bedarfsgerechten Leistungen (351, S. 40)
	Aufnahme eigener Regelungen in das SGB VIII, die im Ergebnis den Regelungen des SGB IX Teil 2 entsprechen (351, S. 37; 351, S. 38)	Weniger Aufwand in den Verwaltungen (351, S. 37) Auf Verweise in das SGB IX Teil 2 sollte weitestgehend verzichtet werden (351, S. 37) Bessere Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen (351, S. 37)
	Bei weiteren Leistungen sollten vorrangige Leistungen anderer Reha-Träger und Pflegekasse geprüft werden (351, S. 38)	
	Einheitliche Regelungen für Besuchsbeihilfen – unabhängig von einer Behinderung (351, S. 38)	
Begriff des Einkommens	Zeitlicher Rahmen	
	Möglichst aktuelle Betrachtung, da familiäre Situationen sich schnell ändern können (351, S. 94-95)	Führt zu keiner Verschlechterung der Einkommensverhältnisse (351, S. 95)
	Beibehaltung der Regelungen des § 93 (4) SGB VIII – Einkommen des Vorjahres (351, S. 42; 351, S. 44; 351, S. 45); Zur Berechnung nicht den aktuellen Monat heranziehen, sondern den des Vorjahres (82, S. 111)	
	Maßgeblich soll das Einkommen aus dem Vorvorjahr sein (351, S. 44)	Einkommen aus dem Vorvorjahr zu weit weg, ältere Unterlagen können nur mit Hindernissen vorgelegt werden (351, S. 44-45); ist mit hohem Ermittlungsaufwand verbunden (351, S. 46) Hat weniger Nachberechnungen zur Folge (351, S. 45) Ggf. Abstriche in der Höhe des Kostenbeitrags, was sich nachteilig für die Haushalte der Kommunen auswirken kann (351, S. 45)
	Ergänzend könnte Regelung nach § 135 (2) SGB IX berücksichtigt werden (Berücksichtigung der voraussichtlichen Einkünfte des laufenden Jahres, wenn Abweichungen zum Vorvorjahr zu stark) (351, S. 45)	
	Bestehende Ausnahmeregelungen aus beiden SGB übernehmen und ggf. vereinheitlichen (351, S. 45)	
	Ermittlung des maßgeblichen Einkommens	
	Zu ermittelndes Einkommen im Sinne des Einkommenssteuergesetzes bzw. Bruttorente (gem. § 135 SGB IX) (351, S. 46; 351, S. 48)	Um zusätzliche Berechnungen zu vermeiden (351, S. 47)
	Zu ermittelndes Einkommen nach § 93 (1-3) SGB VIII (351, S. 46)	Ist mit erhöhtem Aufwand verbunden, insb. wenn Belastungen aus Schuldverpflichtungen höher als 25% des Nettoeinkommens betragen (351, S. 46) Sinnvoll, da inklusive Lösung im SGB VIII angesiedelt sein wird und Regelung in den Jugendämtern bekannt ist (351, S. 47) Bestimmte Einkünfte werden berechnungsrelevant, die es unter § 135 SGB IX nicht sind (bspw. Krankengeld) (351, S. 47) Ein späterer Wechsel vom SGB VIII ins SGB IX ist mit einer Veränderung der Einkommensrechnung verbunden (351, S. 47)
	Regelung sollte korrespondieren mit der Regelung zum zeitlichen Rahmen – wenn der zeitliche Rahmen nach § 93 (4) SGB VIII geregelt wird, dann sollte das Einkommen nach § 93 (1-3) SGB VIII ermittelt werden (351, S. 46)	

	<p>Es sollte eine neue Berechnungsgrundlage geschaffen werden auf Grundlage der Erfahrungen aus beiden Systemen, die für alle Kostenbeitragspflichtigen gleichermaßen gilt (351, S. 48)</p> <p>Finanzielle Entlastung der Familien mit Kindern mit Behinderungen ggf. durch Abzug behinderungsbedingter Mehraufwendungen vom Nettoeinkommens oder durch Quotelung gem. § 94 (4) SGB VIII (in seiner Fassung von 2011) (246, S. 38)</p>	
Kostenbeitragspflichtiger Personenkreis	<p>Nur Elternteile sollten beitragspflichtig sein (351, S. 49)</p> <p>Auch Elternteile, die nicht mit dem Kind im Haushalt leben oder lebten, sollten Kostenbeitrag erbringen (351, S. 49)</p> <p>Heranziehung zu Kostenbeiträgen nur in Höhe der häuslichen Ersparnis und nur von Eltern, die vor der stationären Unterbringung mit dem Kind im Haushalt lebten. Bei übrigen Leistungen Heranziehung beider Eltern (351, S. 49; 351, S. 50; 351, S. 52; 351, S. 53)</p> <p>Sollen beide Elternteile bei stationärer Unterbringung des Kindes herangezogen werden, sind die vielfältigen Lebens- und Versorgungsformen der Familien zu berücksichtigen (351, S. 52)</p> <p>Alle Elternteile, die eine häusliche Ersparnis durch (teil)stationäre Unterbringung des Kindes haben (351, S. 94)</p> <p>Bei teilstationären Leistungen Kostenbeiträge nur in Höhe der häuslichen Ersparnis von Eltern, die mit dem Kind leben (351, S. 52)</p> <p>Eine Verringerung der Kostenbeiträge für Geschwisterkinder aus demselben Haushalt erscheint möglich (351, S. 95)</p> <p>Leistungen für Geschwisterkinder im selben Haushalt sind kostenbeitragsfrei zu stellen (351, S. 42; 351, S. 43)</p> <p>Dabei keine Ungleichbehandlung für Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern (351, S. 95)</p>	<p>Um ungerechtfertigte Besserstellungen von Elternteilen, die nicht mit dem Kind im Haushalt leben oder lebten zu vermeiden (351, S. 49)</p> <p>Ergibt sich auch aus § 1 (2) SGB VIII, „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“ (351, S. 49)</p> <p>Bei Heranziehung nur eines Elternteils, das mit dem Kind im Haushalt lebt oder lebte, werden vor allem Alleinerziehende und damit Frauen zu den Kosten herangezogen (351, S. 49)</p> <p>Dabei soll die Überleitung (Unterhalt) bestehen bleiben (351, S. 53)</p>
		<p>Beachten, dass nach einem Übergang ins SGB IX Einkommen und Vermögen wieder herangezogen werden können (351, S. 51)</p> <p>Regelungen, dass junge Menschen nicht herangezogen werden, erleichtern jungen Menschen den Start in selbstbestimmte und unabhängige Zukunft (351, S. 51)</p> <p>Optionen führen zu einem Wegfall der Einnahmen aus Kostenbeiträgen (351, S. 51)</p> <p>Junge Volljährige sind vollständig aus der Kostenheranziehung bei (teil)stationären Leistungen rauszunehmen (351, S. 40); auch Eltern/Angehörige volljähriger Leistungsberechtigter sind beitragsfrei zu stellen (351, S. 42; 351, S. 43; 351, S. 50; 351, S. 51; 351, S. 52)</p> <p>Es besteht sonst die Gefahr, dass Leistungsberechtigte die Leistung frühzeitig verlassen, um Kostenbeiträge zu sparen (351, S. 51)</p>
Höhe der Kostenbeiträge	<p>Kostenheranziehung sollte nicht über die Höhe der Kostenheranziehung im SGB IX hinausgehen (82, S. 98; 225, S. 19)</p> <p>Berechnung der häuslichen Ersparnis sollte gem. § 142 SGB IX erfolgen (351, S. 41; 351, S. 43)</p>	

	Höhe der Kostenbeiträge richtet sich nach der Kostenbeitragsverordnung (351, S. 55)	Kann eine Schlechterstellung von Eltern mit behinderten Kindern mit sich bringen (351, S. 55) Schafft Klarheit und Einheitlichkeit (351, S. 56) Sinnvoll, auch hier eine Einkommensgrenze einzuführen (351, S. 56)
	Berechnung der Höhe sollte am System des SGB VIII, §§ 91 ff. SGB VIII orientiert sein (351, S. 54)	
	Einkommensgrenze wie in § 136 SGB IX muss bewahrt werden (351, S. 55)	
	Neuregelung schaffen, die sich auf Kostenbeiträge aus Höhe der häuslichen Ersparnis bezieht (351, S. 54)	
	Geschwisterkinder (auch nicht-behinderte) sowie außergewöhnliche Belastungen müssen bei der Ermittlung eines möglichen Kostenbeitrags berücksichtigt werden (351, S. 42; 351, S. 43; 351, S. 46; 351, S. 58); vom Einkommen zu unterhaltende Personen berücksichtigen (351, S. 55-56)	Regelwerk muss den formulierten Zielsetzungen der Reform entsprechen (351, S. 56)
	Verringerung der Kostenbeiträge für Leistungen für Geschwisterkinder im selben Haushalt (351, S. 57)	Damit wird die Leistungsfähigkeit der kostenbeitragspflichtigen Personen nicht berücksichtigt (351, S. 57) Etabliertes System der Kinder- und Jugendhilfe bzgl. Geschwisterkinder bleibt damit erhalten (351, S. 57) Damit es nicht zu Schlechterstellungen kommt: „Geschwisterermäßigung“ auch bei teilstationären Leistungen beachten (351, S. 58) Zu prüfen sind dann auch Regelungen für Halbgeschwister/Stiefgeschwister (351, S. 58) Regelung erscheint gerecht und praktikabel (351, S. 58-59)
	Für eine Vereinfachung der Regelungen zur Höhe der Kostenbeiträge, ohne Schlechterstellungen (351, S. 54; 351, S. 56)	
Vermögen	Auf Einsatz des Vermögens sollte verzichtet werden (351, S. 59; 351, S. 60; 351, S. 61; 351, S. 82)	Entspricht der Orientierung an bestehenden Regelungen des SGB VIII (351, S. 59) Ergibt beim Übergang in das SGB IX eine Änderung für leistungsberechtigte Personen, da im SGB IX Vermögen derzeit noch einbezogen wird (351, S. 59) Führt zu Verwaltungsvereinfachungen (351, S. 60) Kann aus Gerechtigkeitsaspekten zu Verwerfungen führen (351, S. 60) Schafft gerechte Verhältnisse zwischen SGB VIII und SGB IX (351, S. 60)
Zweckgleiche Leistungen	Recht des SGB VIII (§ 93 SGB VIII) sollte für alle Kinder und Jugendlichen und für neue Leistungen fortgeschrieben werden (351, S. 61)	Wenn Ausbildungsgeld und Ausbildungsgehalt nicht gleichgesetzt werden oder Freibeträge so festgelegt werden, dass Ausbildungsgeld nicht herangezogen wird, führt diese Option zu Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen in Ausbildung (351, S. 62; 351, S. 63) Darauf sollte aus Gründen der Kostendeckung nicht verzichtet werden (351, S. 63) Damit es nicht zu einer unbegründeten „Bereicherung“ kommt (351, S. 65)
	Zweckgleiche Leistungen sind nicht für die Kosten der Leistungen einzusetzen (351, S. 64)	Wenn zweckgleiche Leistungen nicht eingesetzt werden, können BAföG-Zahlungen bei Internatsunterbringungen nicht mehr angerechnet werden (351, S. 63)
	Derzeit geltende Freibeträge sollten neu verhandelt werden, Leistungen zum Lebensunterhalt und zur finanziellen Absicherung müssen auch künftig zur Verfügung stehen (351, S. 64)	
	Es muss definiert werden, was zweckgleiche Leistungen sind und für welche Leistungen Freibeträge festgelegt werden (351, S. 62; 351, S. 63)	

	Eine Verrechnung soll sich nur auf Teile beziehen, die tatsächlich zweckgleich sind (351, S. 95); Genau prüfen, ob eine Zweckgleichheit vorliegt (351, S. 63)	Damit Leistungen nicht unrechtmäßig versagt oder gekürzt werden (351, S. 64)
	Kostenheranziehung soll nicht über Freibeträge, sondern über direkte Verrechnungen erfolgen (351, S. 95)	
	Leistungen für geförderte Ausbildungen (§ 61 SGB III), berufsvorbereitende Maßnahmen (§ 62 SGB III) und das Ausbildungsgeld für Menschen mit Behinderungen (§ 122 SGB III) sollten von der Kostenheranziehung ausgenommen werden (297, S. 3; 298, S. 4; 307, S. 5; 311, S. 4; 315, S. 3); Überlegungen zur Auflösung dieser Ungleichbehandlung wieder aufgenommen werden (352, S. 15)	
Kindergeld	Empfohlen wird die Anwendung des § 94 SGB VIII, unter Beachtung der Kostenbeitragsverordnung (351, S. 65)	
	Kindergeld sollte bei einer Leistung über Tag und Nacht gesondert geregelt werden mit der Ausnahme, wenn das Kindergeld für Unterhaltsleistungen an das Kind verwendet wird (351, S. 65)	
	Kindergeld sollte unberücksichtigt bleiben (351, S. 66; 351, S. 67; 351, S. 68)	Eltern können Wohnraum vorhalten oder Freizeitaktivitäten bei Wochenendbesuchen durchführen (351, S. 66)
		Um keine Schlechterstellung gegenüber der aktuellen EGH herbeizuführen (351, S. 66)
		Bedeutet höhere Kosten für Kommunen (351, S. 67)
	Sollte Kindergeld einbezogen werden, dann soll es nur für das Kind genutzt werden, nicht für die allgemeine Infrastruktur (351, S. 95)	Kindergeld kann direkt zur Unterstützung des Kindes dienen und das Kind kann darüber mitbestimmen, wie es zu verwenden ist (351, S. 67)
Überleitung von Ansprüchen	Überleitung von Ansprüchen sollte fortbestehen (351, S. 68; 351, S. 69; 351, S. 70)	Wirkt auf die geforderte Kostenneutralität hin (351, S. 68; 351, S. 69)
		Wirkt erhöhtem Verwaltungsaufwand entgegen (351, S. 68)
		Insbesondere dann wichtig, wenn eine Privatversicherung vorliegt und Pflegeleistungen in der Einrichtung gewährt wird (351, S. 69)
		Bietet eine finanzielle Sicherheit bei Nichtzahlung durch Kostenbeitragsschuldner (351, S. 69)
		Kann dazu beitragen, Eltern nicht zusätzlich zu belasten (351, S. 70)
		Notwendig, um Brüche in der Versorgungssituation in Übergangsphasen zu vermeiden (351, S. 70)
	Überleitung von Ansprüchen sollte innerhalb des SGB VIII vereinheitlicht werden, bspw. auf Grundlage § 95 SGB VIII angepasst durch Regelungen aus SGB IX (351, S. 68)	
Erbringung der Leistungen abhängig von Kostenbeiträgen	Leistungen sollen unabhängig von der Erhebung/Zahlung von Kostenbeiträgen erbracht werden (351, S. 70; 351, S. 71; 351, S. 72-73; 351, S. 95; 352, S. 15-16); Beibehaltung des sogenannten „Bruttoprinzips“ (351, S. 72; 351, S. 73)	Damit Kinder nicht für ihre Eltern in Haftung genommen werden (351, S. 95)
		Damit Eltern Unterstützung annehmen und Gefährdungssituationen vermieden werden (351, S. 71)
		Um bedarfsgerechte und zeitnahe Unterstützung in Form von adäquaten Leistungen erhalten (351, S. 71; 351, S. 72)
		„Netto-Prinzip“ führt zu Verzögerungen und zahlreichen Verrechnungen bei Einkommensänderungen (351, S. 73)

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.9 Verfahrenslotsen

Verfahrenslotsen werden nicht direkt in der Übergangsregelung (§ 108 SGB VIII) benannt, sind aber Teil der Gesetzesreform und bilden dort die 2. Stufe: Ab 2024 sollen Eltern durch einen Verfahrenslot- sen, das heißt eine verlässliche Ansprechperson, die sie durch das gesamte Verfahren begleitet, unter- stützt werden (vgl. Deutscher Bundestag 2021). Aktuell wird jedoch diskutiert, ob und wie Verfahrenslot- sen auch dauerhaft eingesetzt werden können. Da nähere Definitionen und gesetzliche Regelungen zu Verfahrenslotsen noch festgelegt werden müssen, wurde dies entsprechend in den untersuchten Dokumenten diskutiert. Dabei konnten die Themenbereiche

- Prinzipielle Anforderungen an Verfahrenslotsen,
- Verortung der Verfahrenslotsen und
- Aufgaben und Qualifizierung von Verfahrenslotsen

zusammengefasst werden.

Im Hinblick auf die Verfahrenslotsen wird in den Zielen der Bundesregierung vor allem die Schnittstel- lenbereinigung als Ziel bis zur Inklusiven Lösung angesprochen. Darunter fällt der Abbau von Hürden bei Ansprüchen auf Leistungen durch Verfahrenslotsen, Entlastung von Familien durch Verfahrenslot- sen, Verfahrenslotsen unterstützen den Veränderungsprozess zur Inklusiven Lösung und durch Verfah- renslotsen werden Leistungen auf individuelle Bedarfe abgestimmt und zeitnah eingesetzt (vgl. Deut- scher Bundestag 2021, S. 79) sowie Leistungsberechtigte verwirklichen Ansprüche auf Leistungen der Eingliederungshilfe mit unabhängiger Unterstützung durch Verfahrenslotsen (ebd., S. 17).

Für die Kategorie Verfahrenslotsen wurden im ersten Durchlauf 65 Segmente aus 32 Dokumenten codiert und im zweiten Durchlauf 109 codierte Segmente aus 8 Dokumenten.

Tabelle 17
Verfahrenslotsen

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Verfahrenslotsen	Prinzipielle Anforderungen an Verfahrenslotsen	
	Verfahrenslotsen fungieren als Koordination zwischen KJH und EGH und sollen bei rechtskreisübergreifender Koordination von Verwaltungsprozessen sowie schnittstellenübergreifender Fallbearbeitung beraten (57, S. 2; 102, S. 7-8)	<p>Konkurrenz bzw. Doppelstrukturen zur Beratung nach § 106 SGB IX; §§ 10a und 10b SGB VIII nebeneinander; Ombudsstellen; Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (48, S. 12; 51, S. 8-9; 325, S. 122; 325, S. 123; 325, S. 125; 325, S. 127; 325, S. 127; 325, S. 128; 339, S. 9-10)</p> <p>Kooperation von JA mit EGH-Träger sowie speziell EUTB durch Verfahrenslotsen notwendig (42, S. 36-37; 51, S. 8-9; 102, S. 7; 228, S. 5)</p> <p>Verfahrenslotsen für weitere Zielgruppen der KJH prüfen (62, S. 5)</p> <p>Finanzielle Beteiligung seitens des Bundes ist erforderlich (325, S. 125; 325, S. 126; 339, S. 10; 341, S. 7)</p> <p>Gesamtevaluation der Struktur Verfahrenslotsen notwendig (325, S. 123-124)</p>
	Verfahrenslotsen im Rahmen des Reformprozesses KJSG (57, S. 4; 57, S. 5; 56. S. 6): –Vor 2028: Zusammenführung der Systeme, Schnittstellenbereinigung (Erstellung von Leistungskonzepten), Erfahrungen ansammeln, Kompetenzgewinn durch Fallmanagement –Nach 2028: zwischen bestehenden Schnittstellen (SGB II, V, XI und XII), zwischen Leistungsberechtigten & -erbringern, Bestandteil der Hilfeplanung, Teilnahme an Ausschüssen, Kennenlernen von Fallbeispielen, Aufbau inklusiver Hilfepläne & Teilhabenetzwerke	
	Verwendung des Begriffes "Teilhabelotse" (67, S.1)	
	Niedrigschwelligkeit des Angebots muss gewährleistet sein (341, S. 5; 345, S. 4; 346, S. 3)	
	<p>Niedrigschwellige Zugänglichkeit des Verfahrenslotsen (346, S. 4):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationsveranstaltungen und Sprechzeiten in Familien-/Nachbarschafts- und Jugendzentren und anderen geeigneten Orten - Feste Beratungszeiten in Sozialräumen, nicht nur in der Zentralverwaltung - Beratung vor Ort in Beratungsmobilen in regelmäßigem Rhythmus - Anbieten von Videosprechstunden - Videos, Flyer und anderes Informationsmaterial (auch in leichter Sprache und relevanten Fremdsprachen) - Homepage, mit Informationen auch in leichter Sprache und relevanten Fremdsprachen - Presseartikel - Bekanntmachung innerhalb des Jugendamts und der sonstigen Kommunalverwaltung und bei den sonstigen Netzwerkpartnern (s. Auflistung möglicher Kooperationspartner in B. III. 2.) - Bekanntmachung an zentralen Orten im Leben der Familien (Kinder- und heilpädagogische Tagesstätten; Schulen und Schulsozialarbeit; Arztpraxen und Diagnostikzentren; Kinder- und Jugendpsychiatrien, Selbsthilfetage) - Bekanntmachung bei Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen (Ombudsstellen, EUTB etc.) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme am „Runden Tisch Inklusion“, Inklusions- und Schwerbehindertenbeiräten (je nach Infrastruktur vor Ort) - Bekanntmachung bei Gesamtelternabenden an Schulen - Präsenz in den sozialen Medien 	
Verortung der Verfahrenslotsen		
	Feste Institutionalisierung, systematische Begleitung, Fachaustausch über & Evaluation der Verfahrenslotsen sollen auch Teil der prospektiven Gesetzesevaluation sein (7, S. 13; 62, S. 5; 102, S. 8; 168, S. 17, 272, S. 14-15)	Es wird nur ein Teil der Verfahrenslotsen weiter benötigt, wenn Schnittstellen abgebaut wurden: ab 2028 können Kenntnisse und Erfahrungen genutzt werden (7, S. 12; 325, S. 127; 339, S. 9-10)
	Die Funktion der Verfahrenslotsen, die sich nach § 10b SGB VIII auf die Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe bezieht, wird entfristet und auf weitere Schnittstellen erweitert. Sie nimmt dann neben Leistungen der Eingliederungshilfe auch andere Leistungssysteme in Bezug, wie das der gesetzlichen Krankenversicherung oder der sozialen Pflegeversicherung (325, S. 121-122; 325, S. 122; 325, S. 122-123; 325, S. 123; 325, S. 124; 325, S. 126; 325, S. 127; 325, S. 128-129; 325, S. 129; 325, S. 129-130; 325, S. 130; 325, S. 131; 325, S. 132-133; 325, S. 133; 345, S. 9; 347, S. 5)	
	Die Unterstützungsfunktion von Verfahrenslotsen in Bezug auf den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe wird über 2028 hinaus beibehalten und nach Abschluss der Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe in dessen Zuständigkeit auf die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe vor Ort insgesamt bzw. bei Regelung eines Stufenmodells auf die Erreichung der darin vorgesehenen Ziele ausgerichtet (325, S. 121-122; 325, S. 123; 325, S. 124-125; 325, S. 127; 325, S. 129; 325, S. 130; 325, S. 131; 325, S. 131-132; 325, S. 134; 325, S. 134-135)	<p>Auch nach der Zusammenführung der Leistungen des SGB IX in das SGB VIII werden sowohl an der Schnittstelle zur Eingliederungshilfe in der Phase des Erwachsenwerdens als auch an anderen Schnittstellen (Gesundheitssystem, Pflege, Jobcenter und Bundesagentur etc.) Verfahrenslotsen benötigt: Einführung von Überprüfungsschleifen; Organisationsentwicklungsbedarf wird bestehen bleiben und wird nach unserer Einschätzung auch mittelfristig weiterhin bestehen bleiben (325, S. 121 - 122)</p> <p>Aufgaben der Verfahrenslotsen nach Entfristung müssen genauer festgehalten werden: Abgrenzung zu anderen Beratungsansprüchen im SGB VIII, SGB IX und Beratung im Rahmen der Hilfe- bzw. Teilhabepflichtverfahren; Beratung in Bezug auf andere Leistungssysteme außerhalb der Jugend- und Eingliederungshilfe (325, S. 122)</p>
Keine Beschäftigungspflicht von Verfahrenslotsen durch JÄ (325, S. 123)		
	<p>Ansiedelung der Verfahrenslotsen beim JA: Rolle und Funktion muss genauer ausgestaltet werden, steht im Widerspruch zur gesetzlich festgelegten Unabhängigkeit (101, S. 8; 102, S. 7-8; 127, S.14; 204, S. 5; 228, S. 5; 262, S. 7; 321, S. 7; 347, S. 5)</p>	<p>Interessenskonflikte, bspw. bei Kostengesichtspunkten in der Leistungsgewährung, Rechenschaft gegenüber wirtschaftlicher KJH (101, S. 8; 204, S. 20)</p> <p>Belastung der Positionsinhaber durch Widerspruch - der Begriff "unabhängig" sollte daher im Gesetz nicht vorkommen, Bindung an Recht und Gesetz vorhanden (36, S. 3)</p> <p>Verfahrenslotsen erhalten nicht genügend rechtskreisübergreifende Einblicke in die Arbeit der anderen Rehabilitationsträger, vor allem der Eingliederungshilfe, wodurch ihre Beratungstätigkeit in Bezug auf die Zusammenführung der Leistungen beeinträchtigt werden kann (298, S. 1; 345, S. 4)</p> <p>Zugehörigkeit zum JA kann unabhängige Beratung gefährden (298, S. 1)</p> <p>Entwicklung von Vorgaben und Vorlagen bspw. zur Unterstützung der Antragstellung (346, S. 12)</p>
	Ansiedelung bei Aufgaben der Organisationsentwicklung bei Jugendhilfeplanung, bei Aufgaben der Beratung im ASD, in Personalunion als Stabsstelle (7, S. 11; 7, S. 12; 339, S. 9; 339, S. 9-10; 341, S. 6)	Unterschiedliche Fallperspektiven bergen das Potenzial für amtsinterne Fach-, Loyalitäts- & Rollenkonflikte (298, S. 1; 345, S. 4; 346, S. 12)
	Ansiedelung von Beratungsarbeit möglichst unabhängig von fallzuständigen Fachkräften (7, S. 11; 71, S. 80; 345, S. 4)	
Kombination mit den Beratungsaufgaben nach § 10a SGB VIII; erstrecken auf Leistungen anderer Leistungsträger (339, S. 9; 341, S. 5)		

	Ansiedelung auf höherer Verwaltungsebene (57, S. 3)	Ermöglicht unabhängige Beratung und fachdienstübergreifendes Systemmanagement (57, S. 3)
	Ansiedelung extern bei freien Trägern (23, S. 5)	
	Gewährleistung von barrierefreiem Zugang zu Angeboten der & Werkzeugen für Verfahrenslotsen (42, S. 36-37; 71, S. 80; 321, S. 6)	
	<p>Möglichkeiten der organisatorischen Zuordnung des Verfahrenslotsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Stabsstelle bei der Jugendamtsleitung – Zuordnung zu Jugendhilfeplanung oder Fachcontrolling – Eigene Projektstelle/Eigener Projektbereich – Eigene, weisungsunabhängige Abteilung (vergleichbar mit dem Bereich Vormundschaften) – Werden die Aufgaben nach § 10b (1) und (2) SGB VIII zwischen zwei Fachkräften aufgeteilt, kann die erste Fachkraft der Abteilung zugeordnet werden, die ab 1.4. 2028 für die Bearbeitung von Eingliederungshilfefällen vorgesehen ist, und die zweite Fachkraft der Jugendhilfeplanung – Ansiedlung innerhalb der Einheit der Eingangs- bzw. Orientierungsberatung – Ansiedlung als eigenständige Funktion/Team innerhalb des ASD oder innerhalb der Eingliederungshilfe – Zuordnung zur Wirtschaftlichen Jugendhilfe (346, S. 13-14) 	
	Adressat halbjährlicher Berichte: bspw. Jugendhilfeausschuss (7, S. 11; 42, S. 36-37; 101, S. 8; 102, S. 8, 168, S. 17), Jugend- und Sozialamtsleitung, Projektgruppe zur Großen Lösung, Dezernats- oder Verwaltungsleitung (346, S. 8)	Vorgaben zu den Kriterien und Inhalten des Berichts notwendig, um die Qualität der Berichte und deren Vergleichbarkeit im Laufe der Zeit zu sichern (346, S. 7)
	<p>Inhalte, die der Bericht abbilden sollte: Abbildung des gesetzlichen Auftrags- und Zielsetzung; Darstellung der Zielgruppe; Aufgaben auf struktureller Ebene; aktueller Stand; Prozessverlauf; Vorbereitung der Zusammenführung der „Inklusiven Lösung“ auf örtlicher Ebene; Zusammenarbeit zwischen dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und dem Träger der Eingliederungshilfe (345, S. 7; 345, S. 7-8; 345, S. 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Übersicht zur quantitativen Inanspruchnahme von Verfahrenslotsen – Übersicht über die Tätigkeiten von Verfahrenslotsen einschließlich des jeweiligen Zeitaufwands zum Zweck der künftigen Personalbemessung – Wiederkehrende Anliegen der Familien – Übersicht darüber, welche Hilfen in welcher Zahl in Anspruch genommen werden – Erfolge beim Aufbau von Kooperationsstrukturen mit anderen Stellen und Trägern – Häufigkeit von Einladungen zu Gesamtplanverfahren des SGB IX-Trägers und Teilhabeplanverfahren mit weiteren Trägern sowie Erfahrungen bei der Teilnahme – Dauer bis zur Entscheidung über und Installation einer Hilfe bei den verschiedenen Trägern – Abgleich und Anpassung verschiedener Teilhabediagnostik- und Bedarfsfeststellungsinstrumente – Angleichung des Vorgehens und der Ausgestaltung von Fallberatungen und Planverfahren – Herstellung bzw. Förderung der Kompatibilität verschiedener Fachanwendungen (d.h. der Anwendungssoftware, die bestimmte fachspezifische Anforderungen er- 	

	<p>füllt und bestimmte Arbeitsprozesse einschließlich deren Reihenfolge digital abbildet, bspw. Dokumentation, Hilfeplanung, Bescheiderstellung etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ggf. eigene Handlungsempfehlungen für die nächsten Schritte bei der Zusammenführung (346, S. 8) 	
	Hinweispflicht des Eingliederungshilfeträgers in § 106 SGB IX auf Beratung der Verfahrenslotsen durch § 10b SGB VIII (7, S. 13; 60, S. 15; 61, S. 5; 101, S. 8; 102, S. 7; 118, S. 5; 144, S. 7; 272, S. 14)	
Aufgaben und Qualifizierung von Verfahrenslotsen		
	Aufgabenbereich der Verfahrenslotsen im Rahmen der Sozialgesetzgebung: Erstreckung auf gesamtes Leistungsrecht nach SGB VIII (§§ 11-41) und SGB IX, um Leistungsverluste zu vermeiden, sollten auch alle weiteren Reha- und Leistungsträger (wie z. B. Pflege, GKV, etc.) einbezogen und der leistungsberechtigte Personenkreis in Zuständigkeits- und Verfahrensfragen zur Durchsetzung ihrer Ansprüche unterstützt werden (39, S. 7; 107, S. 4; 117, S. 6; 144, S. 6; 204, S. 5; 204, S. 19-20; 272, S. 8; 272, S. 14; 340, S. 8; 345, S. 2)	Rechtsfolgen, strukturelle Verfahrens- und Umsetzungsfragen ungeklärt (4, S. 6) Bei Beschränkung auf Unterstützung für Leistungen des Eingliederungshilfeträgers erhalten Leistungsberechtigte keine Unterstützung um umfassende Ansprüche zu realisieren (48, S. 12)
	<p>Inhaltliche Aspekte der Unterstützung und Begleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Erfassen der Anliegen und Bedarfe der Familien – Beratung über Rechte (Beiständ:in, Akteneinsicht, etc.) und mögliche Ansprüche – Vermittlung zwischen verschiedenen Stellen durch Einordnung und Erläuterung gegenüber den Leistungsberechtigten – Vermittlung von Ansprechpartner:innen bei anderen Trägern, bei dringendem Bedarf auch Kontaktaufnahme durch den:die Verfahrenslots:in – Unterstützung beim Verstehen und Einordnen von Bewilligungs- und Ablehnungsentscheidungen <p>Begleitung zu Terminen und Teilnahmen an Planverfahren und -konferenzen (346, S. 5; 347, S. 5; 47, S. 6)</p>	<p>Verpflichtung gegenüber den Interessen von Familien und jungen Menschen sowie gleichzeitige Loyalitätspflicht gegenüber dem Jugendamt als Arbeitgeber erfordert ein Verständnis der Rolle ähnlich wie bei Vormund:innen (346, S. 12); Case-Manager (347, S. 5)</p>
	Kompetenter Fachdienst notwendig, der hinsichtlich Leistungen weiterer Träger Orientierung bieten kann (141, S. 21), Kooperation mit Akteur:innen der EGH (256, S. 5)	
	Geeignete Berufsgruppen: Bachelor Soziale Arbeit, Tarifbeschäftigte mit Beschäftigtenlehrgang II, Heilpädagog:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Zusatzqualifikation (vglb. zu Insofern erfahrenen Fachkräften), Verwaltungsausbildung reicht nicht aus (64, S. 2; 135, S.15; 144, S. 7; 205, S. 5)	<p>Aufbau gezielter Personalrekrutierung, Fachkompetenzen, Weiterqualifizierung & Zukunftsperspektiven um geeignetes Personal zu finden (7, S. 13; 115, S. 5; 168, S. 17; 346, S. 16)</p> <p>Bereitstellung von Ressourcen notwendig (117, S. 6)</p> <p>Berufsbegleitende Fortbildungen sowie Identifikation von fachlich qualifizierten Ansprechpartner:innen für die Verfahrenslotsen (346, S. 16)</p> <p>Empfehlung: interdisziplinäre Teams, Bündelung von Kompetenzen in multidisziplinären Angeboten (71, S. 80; 205, S. 5; 345, S. 2; 346, S. 12)</p>
	<p>Netzwerkarbeit & Kooperation (z. B. mit ASD Mitarbeitenden, Sozialpädagoge:innen); Wissen über Kooperationsmodelle (321, S. 7; 321, S. 8; 325, S. 127; 345, S. 2; 346, S. 4-5; 346, S. 9; 347, S. 7)</p>	<p>Teilnahme an Arbeitskreisen der Reha-Träger, an denen Jugendämter bisher nicht flächendeckend beteiligt sind, Hospitationen bei anderen Trägern, insbesondere den Eingliederungshilfeträgern, geeignete Ansprechpartner:innen im Jugendamt und bei anderen Leistungsträgern, Verfahrenslots:in als einheitliche:r Ansprechpartner:in für Externe zu Fragen der Zusammenführung der beiden Systeme der Eingliederungshilfe, Ansprechpartner:in im Rahmen der Jugendhilfe- und Sozialplanung, für</p>

		<p>neue bedarfsgerechte (inklusive) Angebote; Funktion und Rolle des:der Verfahrens- lots:in Kooperationspartner:innen bekannt machen um evtl. Schwellenängste abzu- bauen (346, S. 10)</p> <p>Aufgaben & Position der Verfahrenslotsen variieren je nach Ausgang der Inklusiven Lösung bzw. gewähltem Leistungstatbestand (346, S. 14-15)</p>
	<p>Mögliche Kooperationspartner:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Andere Sozialleistungsträger, insbesondere nach SGB II bis SGB VI und SGB XII (vgl. § 81 Nr. 1 SGB VIII), Jobcenter, gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung, Sozialämter - Eingliederungshilfeträger nach dem SGB IX (vgl. § 81 Nr. 2 SGB VIII) - Jugendhilfeausschuss und/oder Jugendhilfeplanungsgruppe - weitere Abteilungen und Dienste des Jugendamts - Schule/Schulträger (vgl. § 81 Nr. 4 SGB VIII) - Stellen der Bundesagentur für Arbeit (vgl. § 81 Nr. 8 SGB VIII), Jugendberufshilfe und Jugendberufsagentur - Pflegeversicherung (SGB XI) und Pflegestützpunkte - Gesundheitsämter - Zuständige für Beratungsangebote im Jugendamt (z.B. beim Übergang Kita – Schule) - Oder allgemein in der Kommune (z.B. Wohnberatung, Pflegeberatung etc.) - Niedergelassene Kinder- und Fachärzt:innen, Sozialpädiatrische Zentren - Kinder- und Jugendpsychiatrien - Kindertagesstätten - Träger von Einrichtungen der Jugend- und Eingliederungshilfe - Leistungserbringer wie SPFH, Autismusambulanzen etc. - Arbeitskreise nach § 78 SGB VIII - Frühförderstellen - Sozialpädiatrische Zentren - Beratungsstellen und EUTB - Selbsthilfegruppen, Selbstvertretungs-, Selbsthilfe- und Fachverbände der sog. Behindertenhilfe und des Gesundheitswesens - Beauftragte für Menschen mit Behinderungen - Bauämter zur Förderung von barrierefreien Zugängen (346, S. 10-11; 347, S. 6-7) 	
	<p>Schaffung von Perspektiven nach 2028:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortführung der Aufgaben im Hinblick auf weitere Reha-Träger und Durchsetzung von Kostenerstattung - Fortführung als Eingangsmanagement mit Unterstützungsleistungen bei Bedarf - Unterstützung bei der Klärung der sachlichen Zuständigkeit - Abbau von Inklusionsbarrieren in der Verwaltung - Beratung für die fallzuständigen Fachkräfte - Inklusionsbeauftragte - Einsatz als fallführende Fachkräfte (346, S. 17) 	
	<p>Behinderungsspezifische Qualifizierungsmerkmale von Verfahrenslotsen: Bedarfe und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen, Kenntnisse SGB IX und</p>	

	<p>behinderungsbezogene Angebote, barrierefreie Kommunikation und Sprachmittlung (z. B. Leichte Sprache, Gebärdensprache), Kompetenzen in den unterschiedlichen Reha-Bereichen, medizinisch-therapeutisches Wissen (57, S. 7; 71, S. 80; 144, S. 7; 205, S. 5; 345, S. 2; 347, S. 7-8)</p>	
	<p>Pädagogische Qualifizierungsmerkmale von Verfahrenslotsen: Pädagogische (Grund-) Qualifikation, Beratungskompetenz (auch: Erfahrung in Eingliederungs- und Jugendhilfe), arbeitsfeldübergreifendes Case-Management, Netzwerkarbeit (7, S. 11; 57, S. 7; 205, S. 4-5; 205, S. 5; 345, S. 2; 347, S. 7-8)</p>	
	<p>Verwaltungsrechtliche Qualifizierungsmerkmale von Verfahrenslotsen: Juristisches Grundwissen, Verwaltungsstrukturen/-prozesse in Städten und Landkreisen sowie kommunale Selbstverwaltung (57, S. 57; 205, S. 5; 321, S. 7; 345, S. 2; 347, S. 7-8)</p>	
	<p>Personelle Qualifizierungsmerkmale von Verfahrenslotsen: Engagement/Eigeninitiative, Verbindlichkeit/Zuverlässigkeit, Geduld/Empathie, Unabhängigkeit, Strukturelle Arbeitsweise, Kooperationsfähigkeit, Flexibilität, Koordinationsfähigkeit, Anleitungskompetenz, Motivationsfähigkeit, planerische Kompetenz, Teamfähigkeit, Konfliktfähigkeit/Durchsetzungsvermögen, Reflexionsfähigkeit, Fähigkeit zum Perspektivwechsel, souveränes Auftreten im Gespräch und Kommunikationsfähigkeiten mit unterschiedlichen Zielgruppen, lösungsorientiertes Denken; inklusive Haltung (205, S. 4-5; 346, S. 17; 347, S. 7-8)</p>	

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.10 Wunsch- und Wahlrecht

In dieser Kategorie geht es um Debatten zur gesetzlichen Ausgestaltung von Verfahrensabläufen in Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht im Zusammenhang mit der Gesamtzuständigkeit. Bezüglich des § 108 SGB VIII kann das Wunsch- und Wahlrecht auf die Ausgestaltung des Verfahrens bezogen werden, wenn auch nicht konkret mit einem der Globalziele der Bundesregierung in Verbindung gebracht werden. Mit Wunsch- und Wahlrecht ist gemeint, dass der Wahl und den Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen werden soll. In der Kinder- und Jugendhilfe wird das Wunsch- und Wahlrecht über § 5 SGB VIII geregelt und bezieht sich auf die Wahl der Einrichtungen und Dienste verschiedener Träger sowie Wünschen hinsichtlich der Gestaltung der Hilfe. Hier gilt außerdem ein Mehrkostenvorbehalt. In der Eingliederungshilfe wird das Wunsch- und Wahlrecht über § 8 SGB IX geregelt und enthält differenziertere Ausführungen. Berücksichtigt werden müssen beispielsweise die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten sowie die besonderen Bedürfnisse von Eltern oder Kindern mit Behinderungen. Dabei sollen die gewählten Leistungen, Dienste und Einrichtungen Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung der Lebensumstände lassen und die Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten fördern. Hierbei ist es auch möglich Sachleistungen auf Antrag als Geldleistungen zu erbringen.

Diskutiert wird in den Regelungsoptionen

- Erhalt des Wunsch- und Wahlrechts nach SGB VIII sowie
- Weiterentwicklung und Anpassung des Wunsch- und Wahlrechts,

ob dies weiterhin mit einem Mehrkostenvorbehalt in Zusammenhang gebracht werden soll. Aktuell wird durch § 104 SGB IX und entsprechend auch § 35a SGB VIII nach Prüfung der Zumutbarkeit die Wahlfreiheit eingeschränkt.

In der Kategorie Wunsch- und Wahlrecht wurden 40 Segmente in 21 Dokumenten im ersten Durchlauf und im zweiten Durchlauf 53 Segmente aus 14 Dokumenten codiert.

Tabelle 18

Wunsch- und Wahlrecht

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Erhalt des Wunsch- und Wahlrechts nach SGB VIII	Erhalt des Wunsch- und Wahlrechts in bisheriger Form (73, S. 42; 156, S. 41); Die Regelungen in § 5 SGB VIII (Grundsatz: Wahl und Wünschen soll entsprochen werden; Ausnahme: „unverhältnismäßige Mehrkosten“) bleibt bestehen. Dies gilt auch für § 37c (3) SGB VIII (309, S. 3; 320, S. 152-153)	
	Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII umfasst bereits alle Leistungsberechtigten, weitere Konkretisierungen nicht notwendig (82, S. 103; 86, S. 45; 223, S. 7)	
	Wunsch- und Wahlrecht als Leitnorm wird auch für Teilhabeleistungen ausdrücklich begrüßt (38, S. 9)	
	Wunsch- und Wahlrecht ist im bisherigen Umfang wie in KJH und EGH zu gewährleisten und unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände und Wünsche (82, S. 80; 143, S. 15; 320, S. 146)	
Weiterentwicklung und Anpassung des Wunsch- und Wahlrechts	Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII unter Würdigung der gewünschten Wohnform nach § 104 SGB IX (82, S. 124; 82, S. 127; 82, S. 122; 11, S. 10; 86, S. 45; 148, S. 13; 150, S. 2; 153, S. 7; 82, S. 110; 82, S. 81; 78, S. 39; 76, S. 46; 300, S. 5; 308, S. 9; 320, S. 146; 320, S. 147; 320, S. 154; 322, S. 17; 325, S. 22-23); insbesondere wird das Erfordernis der Prüfung der Zumutbarkeit von den Wünschen abzuweichen, explizit genannt (43, S. 18; 82, S. 116; 43, S. 11; 82, S. 116; 111, S. 6; 302, S. 12; 320, S. 144-145; 320, S. 144; 320, S. 145; 320, S. 146; 320, S. 150; 320, S. 151; 320, S. 152; 320, S. 153; 320, S. 154; 320, S. 155; 320, S. 184; 321, S. 18; 321, S. 19; 342, S. 31; 344, S. 27; 344, S. 42; 344, S. 126; 351, S. 102-103)	Integration der Angemessenheitsprüfung nach § 104 SGB IX kann nur gefolgt werden, wenn sichergestellt ist, dass das Wunsch- und Wahlrecht nicht ausgehöhlt wird (82, S. 81) Es ist zu beachten, welche Angebotsstrukturen weiterentwickelt werden, um auch den Bedarfen und Bedürfnissen der Leistungsberechtigten zu entsprechen (300, S. 6; 320, S. 157) Erweiterung notwendig: Kombination der Normen konkretisiert die Vorgaben der §§ 8 SGB IX Teil 1 und 104 Abs. 2 (Wunsch und Wahlrecht vorbehaltlich unverhältnismäßiger Mehrkosten bei vergleichbarer Bedarfsdeckung) (316, S. 27; 320, S. 148; 320, S. 152; 320, S. 156) Zumutbarkeit erfolgt unter Würdigung der Ermöglichung der Aufrechterhaltung des Aufwachsens innerhalb der Familie (vgl. § 4 (3) 1 SGB IX Teil 1), der Lebenssituation der Familie, religiöser und weltanschaulicher Bedürfnisse und des Grundsatzes (vgl. § 8 Abs. 1 S. 2 SGB IX Teil 1) und einem Festlegen der Grundrichtung der Erziehung durch die Eltern (vgl. § 9 SGB VIII) (316, S. 27; 320, S. 148) Auswirkungen einer an § 104 Abs. 3 SGB IX angelehnten Regelung unklar (320, S. 147)
	Substantielle Weiterentwicklung des Wunsch- und Wahlrechts im SGB VIII unter Beachtung der UN-BRK, insbesondere Art. 19, wonach Menschen mit Behinderungen nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben (43, S. 11; 82, S. 116; 180, S. 13; 180, S. 13; 320, S. 149-150)	
	Auf einen Mehrkostenvorbehalt soll verzichtet werden (43, S. 11; 82, S. 116; 82, S. 116; 320, S. 150; 320, S. 153; 344, S. 42)	
	Sofern auf Mehrkostenvorbehalt nicht verzichtet wird, darf dieser erst nach Prüfung der Zumutbarkeit erfolgen. Es darf keinen Vorrang infrastruktureller Leistungen vor individuellen Rechtsansprüchen sowie Verschlechterungen geben (111, S. 6; 143, S. 15; 116, S. 8)	

	Wunsch- und Wahlrecht betrifft nicht nur Eltern, auch Kinder und Jugendliche müssen wissen, was gewählt werden kann (76, S. 47)	
	Wunsch- und Wahlrecht muss auch das Verhältnis zu Leistungserbringern erfassen (43, S. 11-12; 82, S. 116; 320, S. 150)	Das Finanzierungsrecht (§ 38 SGB IX) muss um eine entsprechende Regelung zum Wunsch- und Wahlrecht erweitert werden (43, S. 11-12; 82, S. 116; 320, S. 150)
	Um bestmögliches Wunsch- und Wahlrecht zu ermöglichen, bedarf es einer Überarbeitung des Vereinbarungsrechts (65, S. 3)	Förderung von Vereinbarungen müssen für Leistungserbringer und Erbringer ambulanter Leistungen gelten (65, S. 3)
	Auswahlmessen durch Träger mit Pflicht zur vorrangigen Gewährung von Gruppen- und Infrastrukturangeboten vor Individualleistungen ist nicht mit Wunsch- und Wahlrecht zu vereinbaren und würde individueller Bedarfsdeckung widersprechen (143, S. 16; 247, S. 4; 73, S. 39)	
	Ein Wahlrecht zwischen Spezialeinrichtung und gemeinsamer Erziehung in Regeleinrichtungen stellt kein Wahlrecht dar. Regeleinrichtung sollten qualifiziert werden, Spezialeinrichtungen interdisziplinäre Ausrichtung können wichtigen Beitrag leisten (76, S. 27)	
	KJH muss das Wunsch- und Wahlrecht und das Beteiligungsrecht (i.S. des § 9 SGB IX) stärken (121, S. 6; 314, S. 2; 314, S. 6)	
	Es muss ein angemessener und mit den Beteiligten zu besprechender Spielraum geregelt werden, um von den Wünschen der Antragstellenden abweichen zu können (320, S. 147)	

Quelle: Eigene Darstellung

3.2.11 Frühförderung

Die Kategorie Frühförderung ist im Rahmen der Analyse gesondert relevant, da diese als bisherige Leistung der Eingliederungshilfe im Falle der Gesamtzuständigkeit ebenfalls einer neuen gesetzlichen Regelung im SGB VIII bedarf. Dazu zählt außerdem eine Regelung, wie mit dem eigens in der Frühförderung angewandten Förder- und Behandlungsplan umgegangen wird. Unter Frühförderung ist ein System von Hilfen von der Geburt bis zum Schuleintritt gemeint für Kinder mit Behinderungen oder Kinder, die von Behinderungen bedroht sind. Um Entwicklungsverzögerungen zu vermeiden oder bestmöglich zu fördern besteht Frühförderung sowohl aus Diagnostik als auch aus Therapie, heilpädagogischer Förderung sowie Beratung und Begleitung der Eltern. Diese erfolgt als Leistung zur sozialen Teilhabe. Im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung werden außerdem die Heilmittel Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie als Leistung der medizinischen Rehabilitation finanziert. Im Rahmen der Untersuchung wurden folgende Optionen zum Regelungsgegenstand Frühförderung diskutiert:

- Erhalt der bisherigen Regelung zur Frühförderung/Verweis in das SGB IX,
- Eigenes Leistungssetting im SGB VIII und
- Verhältnis von Hilfeplan und Förder- und Behandlungsplan.

Es wurden im ersten Durchlauf 39 Segmente aus 19 Dokumenten codiert und im zweiten Durchlauf 70 Segmente aus 11 Dokumenten.

Tabelle 19
Frühförderung

Regelungsoptionen	Debatten	Diskutierte Folgenabschätzungen
Erhalt der bisherigen Regelung zur Frühförderung/Verweis in das SGB IX	Vorgaben der Früherkennung/Frühförderung aus dem SGB IX sollten erhalten bleiben und auf sie verwiesen werden (11, S. 10-11; 20, S. 22; 38, S. 9; 76, S. 48; 82, S. 100; 82, S. 110; 82, S. 122; 82, S. 124-125; 116, S. 9; 128, S. 16; 150, S. 2; 153, S. 7; 156, S. 41; 223, S. 7; 308, S. 9; 310, S. 10; 316, S. 28-29; 320, S. 159; 320, S. 163; 320, S. 165-166; 321, S. 11; 325, S. 154)	Mit einem Link zu den HzE setzen (76, S. 48)
		Förder- und Behandlungsplan nach Frühförderungsverordnung müssen in die Verweisung einbezogen werden (82, S. 122; 116, S.9)
		Umsetzungsprobleme zur Früherkennung und Frühförderung werden nicht angegangen, das Potenziale gemischt-finanzierter Komplexleistungen wird nicht ausgeschöpft (316, S. 29; 320, S. 159; 320, S. 166-167)
		Übersichtlichkeit und Vereinfachung im Verwaltungshandeln ist nicht gegeben (320, S. 163)
		Es muss klargestellt werden, dass Leistungsort neben Frühförderstelle auch Kindertagesstätte sein kann (320, S. 165-166)
		Es ist zu beachten, dass die Niedrigschwelligkeit nicht verloren geht (325, S. 16)
Eigenes Leistungssetting im SGB VIII	Ausgestaltung der Früherkennung/Frühförderung bleibt erhalten, aber als eigenes Leistungssetting im SGB VIII mit Verweisen ins SGB IX (§§ 42 (2) 2 & 46 SGB IX) (47, S. 7; 76, S. 47; 82, S. 82; 82, S. 103; 82, S. 125; 82, S. 127; 125, S. 7; 176, S. 3; 223, S. 7; 82, S. 116; 82, S. 82; 43, S. 12; 125, S. 2; 153, S. 7; 156, S. 41; 300, S. 6; 314, S. 1; 314, S. 5; 320, S. 163; 321, S. 11; 321, S. 12; 344, S. 124); die Regelungen zum Hilfeplanverfahren nach dem SGB VIII sollen diesbezüglich keine Anwendung finden; es gelten die Regelungen zum Förder- und Behandlungsplan nach der Frühförderungsverordnung (302, S. 12; 320, S. 158; 320, S. 159; 320, S. 159-160; 320, S. 160; 320, S. 161; 320, S. 162; 320, S. 163; 320, S. 164; 320, S. 167; 320, S. 168; 320, S. 169; 320, S. 169-170; 320, S. 170)	Zuständigkeit steht unter einer Gesetzgebung (156, S. 41)
		Ausgleich/Vermeidung behinderungsbedingter Nachteile erfolgt im familiären Kontext und mit systemischem Blick auf die Familie (156, S. 41)
		Schnittstellen wie SPFH können berücksichtigt werden (82, S. 82)
		Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX müssen ausdrücklich bei den Leistungen des SGB VIII aufgenommen werden; verbindliche Kostenregelung und Kostenteilung zwischen dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Krankenkassen, um so eine bundesweite bedarfsgerechte Finanzierung der Frühförderung sicherzustellen (300, S. 6; 320, S. 160; 320, S. 161; 320, S. 163-164; 320, S. 164; 320, S. 167; 320, S. 170); KJH Anteil von 65 % und KV von 35 % denkbar (314, S. 6)
		Leistungskatalog muss vermerken, dass die bisher vom EGH-Träger & KV erbrachten Leistungen auch nach Übergang in die Zuständigkeit des JA weiterhin in die Komplexleistung der Früherkennung und Frühförderung eingebracht werden (316, S. 28-29; 320, S. 158; 320, S. 159)
		Umsetzungsprobleme zur Früherkennung und Frühförderung werden nicht angegangen, das Potential gemischt-finanzierter Komplexleistungen wird nicht ausgeschöpft (316, S. 29; 320, S. 159; 320, S. 166-167)
		Gefahr, dass Frühförderung in Leistungskonkurrenz zu Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe gerät (Erziehungsberatungsstellen, Familienhilfe usw.), kann durch Präzision der Zielgruppe vermieden werden (320, S. 162-163)
		Doppelte Regelung (Beschreibung + Verweis) (320, S. 165)
		Es ist zu beachten, dass die Komplexleistung keinem Rehabilitationsträger allein zuzuweisen ist und nicht ausschließlich aus Leistungen zur sozialen Teilhabe besteht (320, S. 165-166)

		Weitergehende fachliche Überlegungen, wie die Bandbreite der Intensität und Dauer der Frühförderung als Gesamtheit in die Steuerungsverantwortung der Jugendämter übergehen kann, sind notwendig (320, S. 169)
	Verzicht auf Verweise (320, S. 163)	Erzeugt Übersichtlichkeit (320, S. 163)
	Rechtsansprüche auf die heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX müssen in den Leistungskatalog des SGB VIII aufgenommen werden (320, S. 163; 320, S. 164; 320, S. 167)	
	Leistungsinhalt/-umfang/-qualität erhalten unter Beachtung von Interdisziplinarität, mobile Frühförderung und Beratung der Bezugspersonen (121, S. 5-6; 76, S. 48; 66, S. 3)	Träger können dem Leistungsanspruch nicht ausweichen (121, S. 5-6) Es müssen bundeseinheitliche Standards für die Interdisziplinarität der Frühförderung geregelt werden (320, S. 160; 320, S. 161; 320, S. 164; 320, S. 165; 320, S. 168)
	Soll auch für Sozialpädiatrische Zentren gelten (82, S. 103; 223, S. 7)	
	Auch möglich: Aufnahme in offenen Leistungskatalog (176, S. 3) als eigenständige Katalogleistung (312, S. 10)	Orientierung an der Frühförderungsverordnung würde sich erübrigen sowie auch die Abgrenzung zum Leistungsspektrum der GKV (312, S. 10)
	Verordnungsermächtigung zur Frühförderungsverordnung nach § 32 SGB IX ist so auszuweiten, dass die Bundesländer verbindliche Landesrahmenvereinbarungen abschließen müssen (314, S. 5)	Leistungsträger haben weniger Möglichkeiten dem Leistungsanspruch auszuweichen (314, S. 5)
	Systemische Vernetzung zwischen den Systemen der Frühen Hilfen und der Frühförderung nötig (302, S. 12; 320, S. 160; 320, S. 164; 320, S. 165; 320, S. 168)	Es kann passgenaue Unterstützung für Familien von Kindern mit Behinderungen generiert und ganzheitlich auf Bedarfe reagiert werden (302, S. 12; 320, S. 160; 320, S. 164; 320, S. 165; 320, S. 168)
	Versorgung von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern muss durch gesetzliche Verknüpfungen zum SGB V gesichert werden (320, S. 162)	
Verhältnis von Hilfeplan und Förder- und Behandlungsplan	Keine Anwendung des Hilfeplanverfahrens; weiterhin Förder- und Behandlungsplan nach Frühförderungsverordnung (76, S. 47; 82, S. 125; 82, S. 127; 82, S. 116; 43, S. 12, 153, S. 7; 320, S. 163)	
	Hilfeplan und Behandlungsplan sollten zusammengebracht werden, keine vorweggenommene Entscheidung für eines der beiden Instrumente (156, S. 41; 321, S. 12)	Zuständigkeit kann in einer Person vereint werden (156, S. 41-42) ICF-Basis bietet die Chance, die Entscheidungsträger in einen Austausch mit denjenigen zu bringen, welche die Diagnostik erstellen (321, S. 11)
	Integration des Leistungssettings der Frühförderung in die Hilfeplanung, kein Verweis ins SGB IX (82, S. 125; 153, S. 7; 300, S. 6; 320, S. 170)	Es entsteht früh eine ganzheitliche Sicht auf die jungen Menschen und ihre Familien, passgenaue Anschlussperspektiven können geschaffen werden (300, S. 6)
	Zuordnung der Frühförderung in das System der Frühen Hilfen sinnvoll, kann wesentliche Beiträge leisten. Besonderer Fokus auf familienorientierter „Frühest-Förderung“ im 1. Lebensjahr (66, S. 5; 186, S. 8; 140, S. 8)	Etablierung, Gewährleistung von Niedrigschwelligkeit & Erhalt von hohem Vertrauensverhältnis der Frühförderung zu den Eltern (66, S. 5; 186, S. 8; 140, S. 8)
	Rein heilpädagogisch arbeitende Frühförderstellen sollen ein Gesamtplanverfahren der Jugendhilfe/Eingliederungshilfe nutzen (320, S. 161)	

Quelle: Eigene Darstellung

3.3 Datenbestände

Im Folgenden werden korrespondierende Datenbestände aufgeführt, deren Auswahl sich an den Regelungsgegenständen und insbesondere den darin diskutierten Aspekten orientiert (vgl. Kapitel 2.4). Anknüpfend an die diskutierten Aspekte werden Fragestellungen formuliert und begründet, zu denen sodann mögliche korrespondierende Datenbestände aufgeführt werden. Dies sind zumeist kurze Darstellungen, die aber darüber hinaus auf die Originalwerke verweisen (soweit Veröffentlichungen vorliegen), in denen ausführlich über die jeweiligen Daten berichtet wird (siehe Tabelle 20).

Infokasten: Wichtigste verwendete amtliche Statistiken im Überblick	
- Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige - Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Ausgaben und Einnahmen	Gesetzliche Grundlage: §§ 98ff. SGB VIII Periodizität: jährlich Berichtskreis: Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege	Gesetzliche Grundlage: §§ 98ff. SGB VIII Periodizität: jährlich Berichtskreis: Träger der Jugendhilfe und Einrichtungen
- Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Einrichtungen und tätige Personen	Gesetzliche Grundlage: §§ 98ff. SGB VIII Periodizität: 2-jährig Berichtskreis: Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX - Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX	Gesetzliche Grundlage: §§ 143-148 SGB IX Periodizität: jährlich Berichtskreis: Träger der Eingliederungshilfe

Tabelle 20
Korrespondierende Datenbestände

Regelungsgegenstände	Fragestellungen	Korrespondierende Datenbestände
<p>Leistungstatbestand</p>	<p>1. Wie viele Schulbegleitungen (Schulassistent, etc.) gibt es nach § 35a SGB VIII und nach SGB IX?</p> <p>Die Frage knüpft an die Diskussion an, inwieweit der Tatbestand regeln sollte, ob Eingliederungshilfen auch bei erzieherischen Bedarfen in Anspruch genommen werden können. Ein Beispiel dafür sind die Schulbegleitungen. Mithilfe der Daten kann eingeschätzt werden, wie viele Eingliederungshilfeempfangende bereits Schulbegleitungen beziehen, bzw. wie viele Empfänger:innen von HzE mit dem Hauptgrund „schulische Probleme“ potenziell von Schulbegleitungen profitieren könnten.</p>	<p><i>Diese Frage kann anhand amtlicher Statistiken nicht direkt beantwortet werden. Annäherungen mithilfe vorhandener Daten können aber vorgenommen werden.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mithilfe des Merkmals „Durchführungsort: Schule“ kann ausgesagt werden, wie viele Eingliederungshilfen am Durchführungsort Schule durchgeführt werden. Dies sind mutmaßlich Schulbegleitungen • Letzte Auswertungen erfolgten auf einer Datengrundlage aus 2016 (vgl. Fendrich/Pothmann/Tabel 2018, Kapitel 7): Von ca. 70.000 Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII fanden etwa 30% am Durchführungsort Schule statt • Einer der Gründe für die Gewährung einer Hilfe können schulische/berufliche Probleme sein. Basierend auf Daten aus 2021 gelten schulische/berufliche Probleme für 6,6% aller Leistungsempfangenden als Hauptgrund für die Gewährung einer Hilfe/Leistung. Weiter differenziert gilt dieser Hauptgrund für 7,0% der ambulanten Hilfen und für 2,6% der stationären Hilfen (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 5) <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Statistik erfasst die Eingliederungshilfen nach dem SGB IX Teil 2 • Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen alle Leistungen, die im Kontext von schulischer und hochschulischer Bildung erbracht werden, zu denen auch Schulbegleitungen gehören. Jedoch werden Schulbegleitungen in der Statistik nicht gesondert ausgewiesen • Daten zu den Leistungen zur Teilhabe an Bildung liegen für die Jahre 2020-2022 vor • Leistungen zur Teilhabe an Bildung erfuhren einen steten Anstieg, von 80.925 (2020) und 83.080 (2021) auf 88.445 (2022) Inanspruchnahmen durch Minderjährige (vgl. Froncek 2023)
	<p>2. Wie viele junge Menschen erhalten aktuell Hilfe zur Pflege gem. §§ 61 ff. SGB XII?</p> <p>Die Frage knüpft an die Diskussion an, inwieweit Hilfen aus einer Hand nicht auch die Hilfen zur Pflege beinhalten sollten. Sollte die Hilfe zur Pflege Bestandteil der Inklusiven Lösung werden, können Daten darüber einen Eindruck über die Anzahl möglicher künftiger Adressat:innen vermitteln.</p>	<p><i>Daten zu dieser Frage in Form von Auswertungen oder Veröffentlichungen sind derzeit nicht bekannt und wären damit Aufgabe künftiger Arbeiten.</i></p> <p>Statistik der Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Statistik erfasst unter anderem Empfänger:innen von Hilfen zur Pflege • Differenzierung nach Alter ist anhand der Erhebungsmerkmale möglich

	<p>3. Inwieweit kann die Träger- und Einrichtungslandschaft von Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen mit Daten beschrieben werden?</p> <p>Die Frage knüpft an die Diskussion um die Umgestaltung der Verwaltungsstrukturen, bzw. um organisationale Auswirkungen der Gesamtzuständigkeit an. Daten über die Trägerlandschaft vermitteln einen Eindruck über die Anzahl der Organisationen, die von der Inklusiven Lösung betroffen wären.</p>	<p><i>Daten zur dieser Frage können verschiedenen Quellen entnommen werden. Kindertageseinrichtungen nehmen einen großen Teil der Kinder- und Jugendhilfe ein und sind als Ort der Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen hier mit aufgenommen.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Einrichtungen und tätige Personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nach aktuellstem Stand gibt es 59.323 Kindertageseinrichtungen (letztes Datum 2022), 14.616 stationäre und teilstationäre Einrichtungen (letztes Datum 2020) und 24.169 sonstige Einrichtungen (letztes Datum 2020) • Das sind insgesamt 98.108 Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (2020/2022) • Der Anteil der Einrichtungen in freier Trägerschaft beträgt 72,3% (2020/2022) (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 2) <p>Recherchen der AKJ^{Stat}:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Anzahl der Jugendämter im Jahr 2023 beträgt 556. Davon sind 290 Kreisjugendämter, 108 Jugendämter kreisfreier Städte und 158 Jugendämter kreisangehöriger Städte (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 13) <p>Teilhabeverfahrensbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (vgl. BAR 2023):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im Jahr 2022 gab es bundesweit 309 berichtspflichtige Träger der Eingliederungshilfe gem. § 41 SGB IX (S. 33)
	<p>4. Wie hoch sind die Ausgaben aktuell in den Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII und nach SGB IX?</p> <p>Die Frage knüpft an die Diskussion um die Finanzierung von Leistungen und Hilfen sowie um die Verschiebung von finanziellen Mitteln an. Mithilfe der Daten können die Finanzvolumen eingeschätzt und zur Planungsgrundlage für die Gestaltung der Inklusiven Lösung herangezogen werden.</p>	<p><i>Daten zu den Ausgaben für Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII lassen sich direkt der amtlichen Statistik entnehmen. In Hinblick auf die Ausgaben für Leistungen nach dem SGB IX Teil 2 können diese nur geschätzt werden.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Ausgaben und Einnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daten zu Ausgaben der Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII liegen bis 2022 vor • Letzte Auswertungen beziehen sich auf die Jahre 2008 bis 2021 • Die Ausgaben der öffentlichen Haushalte für EGH für Minderjährige mit seelischen Behinderungen beliefen sich im Jahr 2021 auf 2,30 Mrd. EUR in Deutschland. Im Jahr 2008 betragen die Ausgaben noch 0,56 Mrd. EUR. Damit hat sich die Zahl bis 2021 mehr als verdreifacht (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6) <p>Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausgaben für Eingliederungshilfen nach SGB IX Teil 2 werden in der Statistik nicht nach Alter differenziert. Sie müssen daher für die Minderjährigen geschätzt werden. Dies geschieht anhand des Anteils der Inanspruchnahmen von Leistungen durch Minderjährige an allen Leistungen. Dieser Anteil wird den Schätzungen der Ausgaben für Minderjährige zugrunde gelegt • Daten zu den Ausgaben der Eingliederungshilfen nach dem SGB IX Teil 2 liegen bis 2022 vor • Letzte Auswertungen beziehen sich auf das Jahr 2021 • Demnach wurden 6,12 Mrd. EUR als Bruttoausgaben für Minderjährige in 2021 verausgabt, wobei 3,82 Mrd. EUR auf Minderjährige unter 7 Jahren entfallen

		<ul style="list-style-type: none"> Für Minderjährige insgesamt wurden 0,8 Mrd. EUR für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ausgegeben, 1,78 Mrd. EUR für Leistungen zur Teilhabe an Bildung und 4,26 Mrd. EUR für Leistungen zur sozialen Teilhabe. Innerhalb der Leistungen zur sozialen Teilhabe wurden 0,33 Mrd. EUR für Assistenzleistungen und 1,6 Mrd. EUR für heilpädagogische Leistungen ausgegeben (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6)
	<p>5. Wie viele Fälle werden durch das Verwaltungsgericht bearbeitet und wie viele Fälle durch das Sozialgericht?</p> <p>Die Frage knüpft an die Diskussion um die künftig zuständige Gerichtsbarkeit an. Daten über die an den jeweiligen Gerichten verhandelten Verfahren vermitteln einen Eindruck über die Dimensionen der Bearbeitungen durch die jeweiligen Gerichte.</p>	<p><i>Datenbestände zu den Gerichtsbarkeiten liegen dem statistischen Bundesamt wie unten beschrieben vor. Veröffentlichungen bzw. entsprechende Auswertungen sind derzeit nicht bekannt.</i></p> <p>Statistik zur Sozial- und Arbeitsgerichtsbarkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> In Hinblick auf die Sozialgerichtsbarkeit weist die Statistik „Vor dem Sozialgericht erledigte Klageverfahren“ Daten unter anderem bezogen auf das Sachgebiet „Verfahren zur Feststellung der Behinderung nach SGB IX“ aus. Eine Differenzierung nach Alter ist darin jedoch nicht erkennbar (vgl. Statistisches Bundesamt 2023), so dass Klageverfahren in Bezug auf Minderjährige nicht differenziert werden können <p>Statistik der Verwaltungsgerichte:</p> <ul style="list-style-type: none"> In Hinblick auf die Verwaltungsgerichtsbarkeit können Daten nach Sachgebieten differenziert werden, unter anderem nach dem Sachgebiet „Kinder- und Jugendhilfe- sowie Jugendförderungsrecht“. Dies wird aber in der aktuellen Ausgabe der Reihe 2.4 „Verwaltungsgerichte“ innerhalb der Fachserie 10 „Rechtspflege“ des Statistischen Bundesamts nicht ausgewiesen (vgl. Statistisches Bundesamt 2022). Demnach wäre es eine Aufgabe für künftige Arbeiten, entsprechende Daten anzufordern und Analysen vorzunehmen
	<p>6. Wie stellt sich die Personalsituation in den Hilfen zur Erziehung und den Eingliederungshilfen dar?</p> <p>Diese Frage knüpft an die Diskussionen rund um die Anforderungen an die Fachkräfte im Rahmen der Gesamtzuständigkeit an. Daten dazu vermitteln einen Eindruck über die Entwicklung des Personals in den entsprechenden Handlungsfeldern.</p>	<p><i>Fragen zur Personalsituation können derzeit nur für den Bereich der Hilfen zur Erziehung und (bedingt) für Leistungen nach § 35a SGB VIII beantwortet werden. Daten zur Personalsituation in den Eingliederungshilfen nach SGB IX Teil 2 sind derzeit nicht bekannt.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Einrichtungen und tätige Personen (Hinweis: Ab dem Erhebungsjahr 2022 wurde diese Erhebung neu konzipiert. Inwieweit die neuen Daten zur Beantwortung der hier genannten Fragen herangezogen werden können, bedarf detaillierter Untersuchungen, die aktuell noch nicht abgeschlossen sind):</p> <ul style="list-style-type: none"> In Hinblick auf die Hilfen zur Erziehung (Heimerziehung, ambulante Hilfen, Erziehungsberatung) hat sich die Zahl der Beschäftigten von 62.304 in 2006 auf 109.207 in 2018 gesteigert. In Vollzeitäquivalenten erfolgte eine Steigerung von 46.948 in 2006 auf 80.212 in 2018 (VZÄ) (vgl. Fendrich 2020) In Hinblick auf die Hilfen nach § 35a SGB VIII kann in der Statistik nach Arbeitsbereichen des Personals differenziert werden. Der Arbeitsbereich „integrative Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen an Schulen“ zusammen mit dem Arbeitsbereich „Betreuung behinderter junge Menschen“ erlaubt einen Rückschluss zur Beschäftigung in Hilfen nach § 35a SGB VIII. Demnach waren 12.615 Personen in 2006 und 18.235 Personen in 2018 in diesen Arbeitsbereichen beschäftigt. In Vollzeitäquivalenten entsprach dies 9.013 in 2006 und 11.301 in 2018 (VZÄ) (vgl. Tabel 2020)

	<p>7. Über welche Qualifikationen verfügen Fachkräfte den Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII und in den Eingliederungshilfen nach SGB IX?</p> <p>Diese Frage knüpft an die Diskussionen rund um die Anforderungen an die Fachkräfte und ihrer unterschiedlichen Qualifikationen im Rahmen der Gesamtzuständigkeit an. Daten können über den aktuellen Stand der Qualifizierungen der Fachkräfte informieren.</p>	<p><i>Fragen zur Qualifikation des Personals können derzeit vor allem für Leistungen nach § 35a SGB VIII beantwortet werden. Daten zur Qualifikation des Personals in den Eingliederungshilfen nach SGB IX Teil 2 sind derzeit nicht bekannt. Im Handlungsfeld der Kindertagesbetreuung und darin der Förderung von Kindern mit Behinderungen hingegen erlaubt die amtliche Statistik differenziertere Aussagen.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Einrichtungen und tätige Personen (Hinweis: Ab dem Erhebungsjahr 2022 wurde diese Erhebung neu konzipiert. Inwieweit die neuen Daten zur Beantwortung der hier genannten Fragen herangezogen werden können, bedarf detaillierter Untersuchungen, die aktuell noch nicht abgeschlossen sind):</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Hinblick auf die Hilfen nach § 35a SGB VIII kann in der Statistik nach Arbeitsbereichen des Personals differenziert werden. Der Arbeitsbereich „integrative Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen an Schulen“ zusammen mit dem Arbeitsbereich „Betreuung behinderter junge Menschen“ erlaubt Annäherungen an die Beschäftigtenzahlen in Hilfen nach § 35a SGB VIII. Neuere Zahlen deuten auf allerdings auf Änderungen hin, die aber noch nicht weiter untersucht sind • Auswertungen von Daten aus 2018 zeigen, dass im Arbeitsbereich der integrativen Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen an Schulen 37,8% über einen sonstigen beruflichen Abschluss verfügten, 27,4% über eine (sozial)pädagogische nicht-akademische Ausbildung, während 13,5% über keine berufliche Ausbildung verfügten. 11,7% verfügten über eine (sozial)pädagogische akademische Ausbildung und 9,6% über eine sonstige akademische Ausbildung (N=2.440). Im Arbeitsbereich Betreuung behinderter junger Menschen waren es 53,4% Beschäftigte mit (sozial)pädagogischer nicht-akademischer Ausbildung, 17,0% mit sonstiger beruflicher Ausbildung, 13,4% ohne beruflichen Abschluss und 12,6% mit (sozial)pädagogischer akademischer Ausbildung (N=15.794) (vgl. Tabel 2020) <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Statistik erlaubt eine Differenzierung der Personalangaben nach dem Arbeitsbereich „Förderung von Kindern mit Behinderungen“ • Im Jahr 2022 hatten im Arbeitsbereich Förderung von Kindern mit Behinderungen 47,8% einen Abschluss als Erzieher:in, 11,9% waren Heilpädagog:innen (Fachschule), 10,9% hatten einen (Heil)Pädagogischen Hochschulabschluss. 10,6% waren Heilerzieher:innen/Heilerziehungspfleger:innen. 8,2% hatten einen sonstigen Ausbildungsabschluss, 6,7% aus Gesundheitsberufen und 3,9% hatten eine sonstige pädagogische oder soziale Ausbildung (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6)
Leistungsberechtigter Personenkreis	<p>8. Wie viele Kinder und Jugendliche nehmen Hilfen zur Erziehung und/oder Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII sowie nach SGB IX in Anspruch?</p> <p>Daten zur dieser Frage knüpfen an die Diskussionen zum leis-</p>	<p><i>Die Inanspruchnahmen von Hilfen/Leistungen ist in amtlichen Statistiken ausführlich beschrieben. Sie werden für Hilfen zur Erziehung, für Hilfen nach § 35a SGB VIII sowie für die Eingliederungshilfen nach SGB IX Teil 2 regelmäßig ausgewertet und veröffentlicht. Auch in Hinblick auf Eingliederungshilfen in der Kindertagesbetreuung können dazu Aussagen getroffen werden.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge</p>

	<p>tungsberechtigten Personenkreis an und damit an den quantitativen Dimensionen, die eine Gesamtzuständigkeit bedeuten würde, wenn Minderjährige mit körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen in die Zuständigkeit des SGB VIII fallen.</p>	<p>Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Anzahl der Hilfen zur Erziehung (inkl. junge Volljährige, ohne Erziehungsberatung) hat sich insgesamt von 462.380 Inanspruchnahmen in 2008 auf 693.767 Inanspruchnahmen in 2021 gesteigert, wovon 600.737 junge Menschen minderjährig waren. In 2021 entspricht dies einer Inanspruchnahme von 215.019 stationären Hilfen und 478.748 ambulanten Hilfen (inkl. junge Volljährige) (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 5) 2008 nahmen 37.220 Minderjährige Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII in Anspruch, in 2021 waren es 125.398. Auch hier kann differenziert werden nach Eingliederungshilfen in stationärer und ambulanter Form: In 2021 nahmen junge Menschen 23.823 stationäre und 119.062 ambulante Eingliederungshilfen in Anspruch (inkl. junge Volljährige) (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6) <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insgesamt wurden in 2020 274.095 Eingliederungshilfen für Minderjährige gewährt. Dies steigert sich in 2022 auf 309.015 Inanspruchnahmen. Differenziert nach Leistungsarten wurden 2022 212.275 Leistungen zur sozialen Teilhabe gewährt, 88.445 Leistungen zur Teilhabe an Bildung und 32.315 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben spielen in der Statistik kaum eine Rolle für Minderjährige und werden daher ausgelassen) (vgl. Froncek 2023) <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> In 2022 erhielten 88.217 Kinder Eingliederungshilfen in der Kindertagesbetreuung insgesamt. In den Kindertageseinrichtungen entspricht das einem Anteil von 2,6% aller Kinder in Kindertageseinrichtungen. Davon erhielten 23.573 Kinder mit körperlichen Behinderungen, 32.154 Kinder mit sog. geistigen Behinderungen und 46.193 Kinder mit (drohenden) seelischen Behinderungen Eingliederungshilfen in Kindertageseinrichtungen (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6)
	<p>9. Wie viele Kinder und Jugendliche nehmen Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII sowie nach SGB IX in Anspruch - nach Ländern oder gar nach regionaler Ebene?</p>	<p><i>Die amtlichen Statistiken erlauben Differenzierungen nach Länderebenen. Auch regionale Zuordnungen unterhalb der Länderebenen sind möglich, entsprechende Auswertungen oder Veröffentlichungen liegen aber derzeit nur für den Bereich der HzE (vgl. Fendrich et al. 2023) vor.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> Für das Jahr 2021 wurden Auswertungen vorgenommen, die das Verhältnis der Inanspruchnahmen von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII zur altersgleichen Bevölkerung im jeweiligen Land darstellen (pro 10.000 der 6- unter 18-Jährigen, nach Größe sortiert): BE: 183; NI: 183; SH: 168; BB: 163; SL: 156; NW: 153; HE: 138; RP: 137; BY: 130; BW: 107; TH: 107; MV: 90; HB: 90; SN: 80; ST: 74; HH: 51 (eigene Berechnungen)

		<ul style="list-style-type: none"> Für die Inanspruchnahmen von Hilfen zur Erziehung (Erziehungsberatung, ambulante Hilfen, Fremdunterbringungen) nach Länder wird auf den Monitor Hilfen zur Erziehung 2023 (vgl. Fendrich et al. 2023), Kapitel 2.1.3 sowie Kapitel 4 für den regionalen Vergleich verwiesen <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> Für das Jahr 2021 wurden Auswertungen vorgenommen, die das Verhältnis der Inanspruchnahmen von Eingliederungshilfen nach dem SGB IX Teil 2 zur altersgleichen Bevölkerung im jeweiligen Land darstellen (pro 10.000 der Minderjährigen, nach Größe sortiert) Leistungen zur sozialen Teilhabe: BY: 240; SL: 240; MV: 230; ST: 225; TH: 109; NI: 197; SH: 184; BB: 164; SN: 162; NW: 155; HE: 90; RP: 77; HB: 73; BW: 45; BE: 38; HH: 31 Leistungen zur Teilhabe an Bildung: BY: 96; BW: 85; NI: 70; SL: 66; HE: 63; SN: 61; ST: 55; NW: 44; SH: 43; MV: 41; TH: 38; RP: 38; BB: 30; BE: 16; HB: 15; HH: 2 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation: NW: 58; HH: 35; SN: 34; MV: 32; HE: 22; TH: 15; RP: 15; BB: 5; BW: 5; SH: 4; NI: 3; BY: 0; SL: 0; ST: 0; HB: 0; BE: 0 (eigene Berechnungen)
	<p>10. Inwieweit wird das Kriterium der „Wesentlichkeit“ in der derzeitigen Praxis der Antragsverfahren nach SGB IX angewandt und welche Auswirkungen hat diese Anspruchsvoraussetzung auf den leistungsberechtigten Personenkreis?</p> <p>Diese Frage schließt an die Diskussion um das Wesentlichkeitskriterium und dessen Übernahme in das SGB VIII an.</p>	<p><i>Daten zum Wesentlichkeitskriterium sind nicht bekannt. Es sei aber verwiesen auf die „Studie zur Wesentlichkeit der (drohenden) Behinderung als Anspruchsvoraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen des Gesetzesvorhabens zur Inklusiven Lösung“ des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) in Köln.</i></p>
Leistungskatalog	(Mögliche Fragen zu Leistungen nach § 35a SGB VIII und nach SGB IX Teil 2 wurden in den vorangegangenen Regelungsgegenständen bereits erörtert. An dieser Stelle sei auf Frage 8 und 9 verwiesen)	
Persönliches Budget	<p>11. In welchem Umfang wurde das persönliche Budget bislang durch Minderjährige in Anspruch genommen?</p> <p>Daten zur Nutzung des persönlichen Budgets können zur diskutierten Frage beitragen, welche Rolle das persönliche Budget für die Eingliederungshilfen spielt. Sie bieten damit einen Beitrag für die Debatten um eine Überführung des persönlichen Budgets in das SGB VIII.</p>	<p><i>Daten zum persönlichen Budget werden in der Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfen nach dem SGB IX erfasst. Sie können nach Alter differenziert dargestellt werden.</i></p> <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.680 minderjährige Empfänger:innen in 2020 (entspricht einer kleinen Minderheit von 1% aller minderjährigen Empfänger:innen) und nur 715 in 2021 (entspricht 0,2% aller minderjährigen Empfänger:innen) ein persönliches Budget nach SGB IX. Dies entspricht einem Rückgang von etwa 73% zum Vorjahr. Die durchschnittliche Höhe des persönlichen Budgets entsprach 1.533 € in 2020 und 1.380 € in 2021 (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6)
	<p>12. Wie hoch wäre – gemessen an der Inanspruchnahme des persönlichen Budgets durch Leistungsberechtigte nach dem SGB IX – die mögliche Inanspruchnahme durch Leistungsberechtigte nach § 35a SGB VIII?</p>	<p><i>Daten zu dieser Frage liegen nicht direkt vor. Sie können aber anhand der Anteile in vorhandenen Datenbeständen geschätzt werden.</i></p>

	<p>Anhand dieser Frage wird erörtert, inwieweit das persönliche Budget, wenn es in das SGB VIII überführt werden sollte, zumindest potenziell auch durch junge Menschen mit (drohenden) seelischen Behinderungen in Anspruch genommen werden könnte.</p>	<p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX/ Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> Für das Jahr 2021 entsprach die Inanspruchnahme des persönlichen Budgets 0,2% und damit 715 aller minderjährigen Leistungsberechtigten nach dem SGB IX. Übertragen auf die Anzahl von 142.885 Inanspruchnahmen von Leistungen nach dem § 35a SGB VIII in 2021 entsprächen 0,2% einer Anzahl von 286 potenziellen Inanspruchnahmen des persönlichen Budgets
<p>Hilfe-, Gesamt-, Teilhabepanung</p>	<p>13. Wie gestalten sich Gesamt- und Teilhabepanverfahren in den Eingliederungshilfen quantitativ (Anzahlen, Weiterleitungen nach § 14 SGB IX, Fristen nach § 14 SGB IX, Bearbeitungsdauern, Anzahl trägerübergreifender Teilhabepanverfahren)?</p> <p>Daten zu diesen Fragen vermitteln einen ungefähren Eindruck über zu erwartenden Aufwand und über die Umsetzungspraxis von Bedarfsermittlungsverfahren in den Eingliederungshilfen für die Gesamtzuständigkeit. Gleichzeitig kann mit Blick auf die Daten zur Fristeneinhaltung abgeschätzt werden, welcher Aufwand durch eine Gesamtzuständigkeit künftig womöglich eingespart werden kann.</p> <p>14. Wie gestalten sich Hilfeplanverfahren (Dauer und Frequenz der Durchführung, Erfolgsquoten)?</p> <p>In Hinblick auf die Diskussion zu den Verfahren für die Gesamtzuständigkeit werden idealerweise auch Daten zu Hilfeplanverfahren einbezogen, da die Verfahren in der Inklusiven Lösung in den Diskussionen eine wesentliche Rolle einnehmen.</p>	<p><i>Daten zu dieser Frage und in Bezug auf Minderjährige liegen nicht vor. Einen Eindruck kann allenfalls der Teilhabepanverfahrensbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation geben, auf den hier verwiesen wird.</i></p> <p><i>Zwar differenziert der Teilhabepanverfahrensbericht nicht nach Alter, so dass in den Daten in Bezug auf die Träger der Eingliederungshilfe nicht identifiziert werden kann, welche Anteile auf junge Menschen mit sog. geistigen, körperlichen und Sinnesbehinderungen entfallen. In Bezug auf die Träger der öffentlichen Jugendhilfe aber sollten die Daten weitestgehend auf minderjährige Leistungsempfänger:innen von Leistungen nach dem § 35a SGB VIII bezogen werden können. Damit liefert der Teilhabepanverfahrensbericht Informationen vor allem zu den Anzahlen, Weiterleitungen und Fristen nach § 14 SGB IX sowie zu Bearbeitungsdauern und der Anzahl trägerübergreifender Teilhabepanverfahren für Verfahren nach § 35a SGB VIII.</i></p> <p><i>Daten in Bezug auf Dauern von Hilfeplanverfahren (Wie lange dauern Hilfeplanverfahren?) oder in Bezug auf die Frequenz der Durchführung (Wie häufig werden Hilfeplanverfahren durchgeführt?) liegen derzeit nicht vor oder sind nicht bekannt. Sie sollten damit Gegenstand künftiger Forschungsarbeiten sein.</i></p> <p><i>Zur Frage des Erfolgs von Hilfeplanverfahren kann eine erste Näherung durch Daten der „Statistik der Kinder- und Jugendhilfe“ erfolgen.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> Erhoben wird, ob Hilfen planmäßig oder abweichend vom Hilfeplan beendet wurden. Dies kann erste Anhaltspunkte für eine mögliche Passung von Bedarfsermittlung und Leistungen bieten, auch wenn nicht außer Acht gelassen werden soll, dass andere Gründe für frühzeitige Beendigung von Leistungen möglich sind. Ferner: Diese Daten können zumindest bis 2020 berücksichtigt werden, also bis zur Umsetzung des BTHG und der damit einhergehenden Regelungen der Gesamtplanverfahren auch für die Kinder- und Jugendhilfe in ihrer Rolle als Reha-Träger Voraussetzung für die Legitimität der Daten ist die Annahme, dass Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung für Leistungen nach § 35a SGB VIII im Kontext von Hilfeplanverfahren angegeben wurden In 2019 wurden Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII zu 63,7% planmäßig beendet, zu 19,7% abweichend vom Hilfeplan und 16,6% wegen sonstiger Gründe Differenziert nach ambulanten Hilfen wurden 68,8% planmäßig beendet, 15,3% abweichend vom Hilfeplan und 15,9% wegen sonstiger Gründe

		<ul style="list-style-type: none"> Differenziert nach stationären Hilfen wurden 43,1% planmäßig beendet, 37,6% abweichend vom Hilfeplan und 19,4% wegen sonstiger Gründe (vgl. Fendrich, Pothmann, Tabel 2021, S. 66)
Übergangsgestaltung	<p>15. Wie viele Eingliederungshilfen für junge Erwachsene werden gewährt?</p> <p>Daten zu dieser Frage könnten aufzeigen, wie viele junge Menschen mit Behinderungen potenziell von einem Übergang des Leistungsbezugs vom SGB VIII in das SGB IX wegen Alters betroffen wären.</p>	<p><i>Daten zu dieser Frage können den amtlichen Statistiken direkt entnommen werden.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe - Erzieherische Hilfen, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige:</p> <ul style="list-style-type: none"> In Hinblick auf Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII weist die Kinder- und Jugendhilfestatistik für das Jahr 2020 16.183 und für das Jahr 2021 17.487 junge Erwachsene aus (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6) <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> Eingliederungshilfen nach dem SGB IX wurden an Personen zwischen 18 und unter 25 Jahren in folgender Anzahl gewährt: 61.190 im Jahr 2020 und 62.515 im Jahr 2021 (eigene Berechnungen)
	<p>16. Wie viele junge Menschen und junge Erwachsene sind in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen oder anderer beruflicher Förderung beschäftigt?</p> <p>Diese Frage knüpft an die Diskussion darüber an, ob Themen der beruflichen Bildung und der Beschäftigung grundsätzlich in der Zuständigkeit der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX verbleiben sollten.</p>	<p><i>Daten dazu könnte die „Statistik der beruflichen Rehabilitation“ der Bundesagentur für Arbeit liefern. Eine veröffentlichte Auswertung der Daten nach dem Alter der Leistungsempfänger:innen ist bis dato nicht bekannt. Sie sollte daher Gegenstand künftiger Arbeiten sein.</i></p>
Zuständigkeitswechsel vom SGB IX und das SGB VIII	<p>17. Wie viele Jugendämter und wie viele Leistungsträger der Eingliederungshilfe nach SGB IX gibt es?</p> <p>Diese Frage knüpft an die Diskussion zur Umgestaltung der Verwaltungsstrukturen an. Daten zur Anzahl der Träger der öffentlichen Jugendhilfe sowie der Leistungsträger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX Teil 2 können einen Eindruck über die Dimensionen einer Umstellung vermitteln.</p>	<p><i>Daten zu dieser Frage wurden bereits unter der Regelungsoption Leistungstatbestand aufgeführt (Frage 3), auf die hier verwiesen wird.</i></p> <p><i>Außerdem sei verwiesen auf die Studie "Umsetzung KISG: Umstellung der Verwaltungsstrukturen im Bereich der Eingliederungshilfe" des Deutschen Forschungsinstituts für öffentliche Verwaltung (FÖV) in Speyer.</i></p>
Kostenheranziehung	<p>18. Wie stellt sich die Praxis der Kostenheranziehung in den Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII und nach SGB IX dar?</p> <p>Diese Frage knüpft an die Diskussion zum Umgang mit der Kostenheranziehung im Rahmen der Inklusiven Lösung an. Daten zu dieser Frage können einen Eindruck über die aktuellen Umfänge der Kostenheranziehung geben und mögliche Belastungen von Familien einschätzen helfen.</p>	<p><i>Daten zur Kostenheranziehung können in Hinblick auf die Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII anhand der Kinder- und Jugendhilfestatistik nicht dargestellt werden, da das Datum zu den Einnahmen nicht nach Einnahmen durch Kostenheranziehung differenziert.</i></p> <p><i>In Hinblick auf die Kostenheranziehung bei Eingliederungshilfen nach dem SGB IX Teil 2 hingegen ist dies möglich.</i></p> <p><i>Ferner sei auf das Projekt „Vergleich der Systeme der Kostenheranziehung in der Eingliederungshilfe nach SGB VIII und nach SGB IX Teil 2“ des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) in Köln verwiesen.</i></p> <p>Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Die amtliche Statistik erfasst, bei wie vielen Leistungen Beiträge von Leistungsempfängenden aufzubringen waren und sie gibt ferner Auskunft über die durchschnittliche Höhe dieser Beiträge. Dabei sind stets der 12. Monat eines Jahres und die Beiträge, die in diesem Monat aufzubringen waren, maßgebend Demnach wurden von 5.030 Leistungsempfängenden in 2020 und von 5.670 Leistungsempfängenden in 2021 eigene Beiträge erbracht. Im Durchschnitt betragen diese Beiträge für jeweils bezogen auf den Monat Dezember 61 EUR in 2020 und 52 EUR in 2021. (vgl. Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024, Kapitel 6)
Verfahrenslotsen	-	<i>Während aktuell in Bezug auf die Verfahrenslotsen im Rahmen der Diskussionen viel um Qualifizierung und Verortung diskutiert wird, wird in Zukunft von Interesse sein, welche Träger wieviel Stellen für Verfahrenslotsen geschaffen haben und über welche Qualifikationen diese letztendlich verfügen. Daten hierzu sind in der Statistik zu Trägern, Einrichtungen und Personal in der Kinder- und Jugendhilfe frühestens ab 2026 zu erwarten.</i>
Wunsch- und Wahlrecht	19. Wie wird das Wunsch- und Wahlrecht in den Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII und nach SGB IX Teil 2 umgesetzt?	<p><i>Daten zu dieser Frage liegen nicht vor und sind damit Aufgabe künftiger Forschungsarbeiten. In Hinblick auf Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII kann eine erste Annäherung erfolgen über das Verhältnis von genehmigten und belegten Plätzen in den stationären Hilfen, insoweit dies als Indikator für die Möglichkeit, überhaupt wählen zu können, dienen kann.</i></p> <p>Statistik der Kinder- und Jugendhilfe – Einrichtungen und tätige Personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Das Verhältnis von genehmigten zu belegten Plätzen stationärer Hilfen wird in der amtlichen Statistik ab dem Erhebungsjahr 2022 erfasst. Die bisher vorliegenden Standardtabellen ermöglichen allerdings noch keine Auswertungen für einzelne Leistungsarten bzw. Rechtsformen der Unterbringung. Auch werden aktuell noch Arbeiten zur Plausibilisierung der Daten durchgeführt, sodass noch keine belastbaren Analysen zum Verhältnis genehmigter und belegter Plätze vorhanden sind
Frühförderung	20. Wie hoch sind die Fallzahlen in der Frühförderung?	<i>Daten zu dieser Frage können nicht ermittelt werden, da Leistungen der Frühförderung in der amtlichen Statistik nicht differenziert erfasst werden. Vielmehr können sich hinter Leistungen zur sozialen Teilhabe und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (oder einer Kombination daraus) Leistungen der Frühförderung verbergen.</i>

4. Resümee

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse eines methodischen Verfahrens zu den folgenden Fragestellungen dargelegt:

- *Welche Regelungsoptionen für ein(e) inklusive(s) Kinder und Jugendhilfe(-gesetz) werden in Fachdebatten diskutiert?*
- *Welche möglichen Folgen ergeben sich für den leistungsberechtigten Personenkreis, zur Bestimmung von Art und Umfang der Leistungen, zur Ausgestaltung der Kostenbeteiligung und zur Ausgestaltung des Verfahrens?*

Mithilfe eines Scoping Reviews mit anschließender Dokumentenanalyse werden die Debatten der Jahre 2010 bis Ende 2023 um die inklusive Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen mit und ohne Behinderungen systematisch dargestellt. Dabei stehen vor allem die übersichtliche und neutrale Darstellung der Debatten zu einem komplexen Gegenstandsbereich in einer möglichst umfassenden Weise im Vordergrund. Dies dient Lesenden dazu, sich einen Überblick über die Debatten und Optionen zur Inklusiven Lösung und der damit verbundenen Regelungsbereiche sowie möglichen Folgen daraus zu verschaffen. Ergänzt wird dieser Überblick, wenn möglich, noch um quantitative Datenbestände, die eine Einordnung bestimmter diskutierter Themen unterstützen.

Insgesamt zeigt sich in den hier analysierten, schriftlich geführten Debatten eine große Bandbreite an argumentativer Tiefe in den eingeschlossenen Dokumenten, bei denen auf der einen Seite Argumente mitunter nur kurz oder gar nicht ausgeführt werden, während auf der anderen Seite differenziertere Debattenbeiträge stehen. Das führt dazu, dass Themen berührt oder Forderungen ohne weitere Ausführungen gestellt wurden und somit in den Analysen isoliert auftauchen. Um die Debatten in ihrer Breite möglichst umfänglich darstellen zu können, wurden Dokumente verschiedener Art (Stellungnahmen, Positionspapiere etc.) und Qualität (Fachzeitschrift, individuelle Kommentierungen etc.) eingeschlossen.

Die Beiträge sind vielfach geprägt von fachpolitischen und -praktischen Zielvorstellungen einer Inklusiven Lösung und weniger dezidierter Auseinandersetzungen mit Regelungsoptionen und ihren konkreten Folgen. Dies hängt auf der einen Seite damit zusammen, dass Dokumente eingeschlossen wurden, die sich zwar mit dem Themenfeld der Inklusiven Lösung auseinandersetzten, dies aber nicht vor dem Hintergrund konkreter Regelungsoptionen oder dem Anspruch, solche zu besprechen, taten. Auf der anderen Seite wurde aber in Dokumenten, die sich mit Regelungsoptionen auseinandersetzten, auch angeführt, dass eine Auseinandersetzung mit Regelungsoptionen und ihren Folgen erst im Sinne eines Gesamtkonzepts sinnvoll möglich erscheint, wenn die verschiedenen Regelungsoptionen einer Inklusiven Lösung aufeinander bezogen und im Zusammenhang betrachtet werden können.

Ungeachtet dieser Aspekte, die es bei der Betrachtung der Ergebnisse zu berücksichtigen gilt, können mithilfe des vorliegenden Berichts die umfangreichen und vielfältigen Debatten zur Inklusiven Lösung erstmals in einer zusammenhängenden und systematischen Darstellung erfasst werden. Im Folgenden sollen übergreifende Themenbereiche identifiziert werden, welche die Diskussionen der Regelungsgegenstände überwiegend geprägt haben. Die Regelungsgegenstände, die den im § 108 SGB VIII genannten Bereichen der Übergangsregelung inhaltlich am ehesten entsprechen, bilden dabei den Schwerpunkt: Leistungstatbestand und leistungsberechtigter Personenkreis, Leistungskatalog, Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung sowie Kostenheranziehung (siehe Kapitel 2.3).

- **Leistungstatbestand.** Im Hinblick auf den Leistungstatbestand rangieren die Debatten um die Frage einer möglichen Vereinheitlichung bzw. Zusammenführung der bestehenden Leistungstatbestände für Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) und Eingliederungshilfen (§ 35a SGB

VIII und SGB IX Teil 2) auf der einen Seite oder einer eher getrennten Handhabung der jeweiligen Leistungstatbestände innerhalb des SGB VIII auf der anderen Seite. Dazu gehören auch Auseinandersetzungen über zu verwendende Begrifflichkeiten wie „Hilfen“ oder „Leistungen“ oder mögliche Titel eines solchen Leistungstatbestands und deren fachliche Implikationen.

Neben diesen Regelungsoptionen eines möglichen Leistungstatbestands sind die Debatten aber auch davon geprägt, welche (vor allem praktische) Implikationen eine Überführung der Eingliederungshilfen in das SGB VIII haben kann. So werden verschiedene Ebenen der Kinder- und Jugendhilfepraxis angesprochen: Aspekte bezogen auf öffentliche und freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe sowie auf Leistungsträger und Leistungserbringer der Eingliederungshilfe beinhalten unter anderem strukturelle und organisationale Veränderungen durch eine Zusammenführung, Debatten um Anpassungen im Leistungserbringungsrecht sowie Fragen der Qualitätssicherung oder Barrierefreiheit.

Im Hinblick auf die Gerichtsbarkeit wird diskutiert, ob bei rechtlichen Auseinandersetzungen künftig die Verwaltungsgerichte oder die Sozialgerichte zuständig sein sollen.

Für Kinder und Jugendliche und ihre Familien können sich Vorteile durch eine Zusammenführung ergeben, wie bspw. eine Vereinfachung der Zuständigkeit für Eingliederungshilfen, aber auch Befürchtungen werden antizipiert, bspw., dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht erkannt oder als erzieherische Bedarfe interpretiert werden könnten.

Schließlich werden mögliche Weiterentwicklungen diskutiert, die sich sowohl auf Konzepte und Methoden sowie auf Kompetenzen von Organisationen und Personen beziehen. Letzteres stellt auch einen Teil der Debatten bezüglich der Fachkräfte der künftigen Inklusiven Lösung dar. Diskutiert werden etwaige Weiterbildungs- und Umschulungsbedarfe, Qualifikationen, die Rolle der Haltung, Multidisziplinarität und die Frage nach heilberuflichen Kompetenzen bzw. nach der Anerkennung von Heilberufen innerhalb des SGB VIII.

Nicht zuletzt werden auch mögliche Kostenfolgen diskutiert, die sich unter anderem mit Fragen der Finanzierung der Umstellung zur Inklusiven Lösung und eines möglichen neuen Leistungskatalogs befassen sowie mit Fragen der Konnexität bzw. des Verhältnisses von Bund, Ländern und Kommunen bei der Finanzierung der Inklusiven Lösung.

- **Leistungsberechtigter Personenkreis.** Bei der Frage nach dem leistungsberechtigten Personenkreis wird vorwiegend diskutiert, welche Personen als leistungsberechtigt gelten sollen: Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern/Personensorgeberechtigte gemeinsam (bzw. in Abhängigkeit der Art der Leistungen), Kinder und Jugendliche allein oder Eltern/Personensorgeberechtigte allein. Dabei spielt vor allem die Verwirklichung der jeweiligen Rechte der Personenkreise eine gewichtige Rolle.

Darüber hinaus wird auch die Frage diskutiert, wie Behinderung im künftigen SGB VIII definiert werden soll und inwieweit das Kriterium der Wesentlichkeit eine Rolle bei der Gewährung von Leistungen spielen sollte.

- **Leistungskatalog.** Im Rahmen des Regelungsgegenstandes Leistungskatalog wird diskutiert, wie die Leistungen innerhalb der Inklusiven Lösung organisiert werden sollen. Weitestgehende Einigkeit scheint gegenüber einer Lösung in Form eines offenen, nicht abschließenden Leistungskatalogs zu bestehen, der es ermöglicht, Leistungen bedarfsgerecht anzupassen und der die weitere Gültigkeit des SGB IX Teil 1 für Leistungen zur Teilhabe beinhaltet. Diskutiert wird hingegen, ob es sich dabei (1) um einen einheitlichen Leistungskatalog handeln soll, der die Hilfen zur Erziehung und die Eingliederungshilfen im SGB VIII vereint, ob es sich (2) um zwei

getrennte Leistungskataloge handeln soll, in denen die Leistungen nebeneinander im SGB VIII verankert sind oder ob es sich (3) um zwei getrennte Leistungskataloge handeln soll, bei denen für Leistungen der Eingliederungshilfe auf das SGB IX Teil 2 verwiesen wird.

Diskussionspunkte entlang dieser verschiedenen Optionen sind dabei vor allem, wie gut es gelingen kann, im Sinne der Leistungsberechtigten bedarfsgerechte Leistungen (weiterhin) gewähren zu können.

- **Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung.** Debatten zum Regelungsgegenstand Hilfe-, Gesamt- und Teilhabeplanung umfassen vor allem die Frage, mithilfe welcher Instrumente und Verfahren sowohl die Bedarfsermittlung als auch der Prozess der Übersetzung der ermittelten Bedarfe in die Leistungsgewährung erfolgen soll.

Die Regelungsoptionen umfassen dabei verschiedene Varianten der Zusammenführung von Hilfeplanung mit der Gesamt- bzw. Teilhabeplanung – bspw. als Ergänzung zu den Regelungen der Hilfeplanung im SGB VIII oder als Verweis in die Regelungen des SGB IX Teil 1. Dabei ist die Diskussion meist geprägt durch die Frage, wie es gelingen kann, die grundlegenden Prinzipien und Errungenschaften der bestehenden Verfahren im Sinne der Leistungsberechtigten in der Zusammenführung erhalten zu können und die Logiken der Systeme (systemische Betrachtungsweise mit behinderungsspezifischen Aspekten) in Einklang zu bringen. Zu diesem Zweck werden verschiedene Verfahrensabläufe vorgeschlagen und auf die Einhaltung der grundlegenden Prinzipien wie Fristenregelungen und Verfahrensabläufe, verfahrensrechtliche Instrumente sowie Fachlichkeit, Beteiligung, Transparenz, Prozesshaftigkeit und wertschätzende Ressourcenorientierung abgestellt. Dabei werden stets Beteiligung, Partizipation und das Selbstbestimmungsrecht der Leistungsberechtigten als Voraussetzung für Verfahrensregelungen hervorgehoben.

Die Bedarfsermittlungsinstrumente für Teilhabebedarfe werden unter den Gesichtspunkten Verbindlichkeit und Einsatzmöglichkeiten eines vor allem ICF-CY-orientierten Instruments diskutiert. Auch die Rolle von Gutachten bzw. ärztlichen und therapeutischen Stellungnahmen im Rahmen der Bedarfsermittlung ist Gegenstand der Debatten.

- **Kostenheranziehung.** Debatten zum Regelungsgegenstand der Kostenheranziehung sind vor allem geprägt von der Frage, wie es gelingen kann, die unterschiedlichen Systeme der Kostenheranziehung so zusammenzuführen, dass den leistungsberechtigten Familien keine Mehrbelastungen im Vergleich zu vorher entstehen. Im Hinblick auf ambulante Leistungen wurde zu meist für eine Kostenbeitragsfreiheit argumentiert, wohingegen in den Debatten um die (teil)stationären Leistungen und Leistungen über Tag und Nacht der Einbezug der häuslichen Ersparnis thematisiert wurde. Diskutiert wurde dabei auch, dass Teilhabeleistungen im Sinne eines Nachteilsausgleichs grundsätzlich einkommens- und vermögensunabhängig zur Verfügung zu stellen sind. Ferner umfassen die Debatten Fragen zum Begriff des Einkommens, zum kostenbeitragspflichtigen Personenkreis sowie zu der Höhe möglicher Kostenbeiträge, bzw. welche Arten von Einkünften/Vermögen in die Kostenbeteiligung einzubeziehen sind.

Ergänzend zu den hier näher ausgeführten Debatten wurden die weiteren Regelungsgegenstände Persönliches Budget, Übergangsgestaltung, Zuständigkeitswechsel vom SGB VIII in das SGB IX, Verfahrenslotsen, Wunsch- und Wahlrecht sowie Frühförderung in die Analysen einbezogen. Diese sind zwar nicht direkt im § 108 SGB VIII zur Übergangsregelung angesprochen, zeigten sich aber als relevant in den Debatten zum Beteiligungsprozess „Gemeinsam zum Ziel – Wir gestalten die inklusive Kinder- und Jugendhilfe!“ und spielen damit eine ebenso große Rolle für die Implementierung der Inklusiven Lösung.

Mit Blick auf die diskutierten Folgenabschätzungen zu den Regelungsgegenständen ergibt sich ein ähnlich differenziertes Bild wie beim Blick in die Debatten. Im Folgenden sollen die wesentlichen diskutierten Folgenabschätzungen aus den Analysen dargestellt werden zur Beantwortung der Frage, welche Folgen sich für den leistungsberechtigten Personenkreis, für Art und Umfang der Leistungen, für die Kostenbeteiligung und für die Verfahren ergeben. So kann übergreifend gezeigt werden, welche Bandbreite an positiv bis negativ beschriebenen Folgenabschätzungen diskutiert wird, ohne konkrete Orientierung an einzelnen Regelungsoptionen. Entsprechend werden auch hier zusammenfassende Themenbereiche aufgegriffen, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.

- **Folgen für den leistungsberechtigten Personenkreis.** Als positiv beschriebene Folge der Zusammenführung der Hilfen zur Erziehung mit den Eingliederungshilfen im SGB VIII wird angeführt, dass dies für den leistungsberechtigten Personenkreis bedeutet, dass unterschiedliche Bedarfslagen ganzheitlich betrachtet und berücksichtigt werden können. Die Unterscheidung der Ursachen für einen Hilfe- oder Leistungsbedarf entfällt – gleichzeitig besteht eine Chance zur differenzierten Betrachtung spezifischer Bedarfslagen. Ferner wird argumentiert, dass behinderungsbedingte und erzieherische Bedarfe bedarfsgerecht befriedigt werden und Familien besser gefördert werden können. Die Familie könne als System wahrgenommen werden. Der Wegfall der bislang getrennten Zuständigkeiten könne den Familien wiederholte Diagnostik zum Zwecke der Zuständigkeitsklärung ersparen. Insbesondere könne so auch eine Stärkung der Selbstbestimmung, eine Stärkung der Rechte von Kindern, Jugendlichen, junge Erwachsenen und Eltern und Personensorgeberechtigten durch jeweilige Anspruchsinhaberschaften und durch Partizipation in den Verfahren erfolgen. Ferner erscheint es möglich, den Zugang zu Hilfen bzw. Leistungen für Leistungsberechtigte zu vereinfachen, wenn nur eine Stelle für sie zuständig ist und Schnittstellenprobleme damit wegfallen. Dann könnten Hilfen wie aus einer Hand erbracht werden und Leistungsberechtigte erleben einheitliche Vorgehensweisen. Die Beantragung von Leistungen könne vereinfacht werden sowie niedrigschwellig und barrierefrei erfolgen.

Als negativ beschriebene Folgen können sein, dass Leistungen erbracht werden, die von den Leistungsberechtigten nicht gewollt oder nicht bedarfsgerecht sind, bzw. dass behinderungsbedingte Bedarfe nicht angemessen berücksichtigt werden. Ferner wird argumentiert, dass Eltern die Definition über Bedarfe genommen wird, weil die Definitionsmacht der Verwaltungen zunehmen könnte.

Unsicherheiten könnten auch bei einem nicht hinreichend bestimmten Tatbestand entstehen, welcher die Rechte der Leistungsberechtigten schwächen oder der zu einer Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises führen könnte.

- **Folgen für Art und Umfang der Leistungen.** Als positiv beschriebene Folgen einer Zusammenführung könnten Leistungen aufeinander bezogen und miteinander kombiniert werden. Die flexible Anpassung von Leistungen sowie die Weiterentwicklung von Leistungen hinsichtlich ihrer Bedarfsgerechtigkeit, Lebensweltorientierung und inklusiven Ausrichtungen werde möglich. Dies ermögliche Teilhabe und inklusive Jugendhilfe- und Eingliederungshilfeleistungen unter einem Dach.

Leistungen könnten erstmals auf kind- und jugendspezifische Bedürfnisse angepasst werden, unter Berücksichtigung von Entwicklungspotenzialen und besserer Fördermöglichkeiten. Damit könnten sie auch dem Bedarfsdeckungsgrundsatz besser gerecht werden. Abgrenzungproblematiken in der Leistungsgewährung und -erbringung könnten damit verringert werden.

Als negativ beschriebene Folge wird angeführt, dass eine Ausweitung der Leistungen sowie auch der Wegfall von bislang bestehenden Leistungen erfolgen könnte. Ebenso besteht die Sorge, dass die Anschlussfähigkeit an das SGB IX nicht hinreichend gewährleistet sein könnte, bspw. beim Übergang ins Erwachsenenalter.

- **Folgen für Kostenbeteiligung.** Diskutiert wird, dass eine Vereinheitlichung der Regelungen zu den Kostenbeiträgen zu einer Verwaltungsvereinfachung führen könnte. Es würde kein neuer Verwaltungsaufwand entstehen und Hilfen bzw. Leistungen könnten schneller begonnen werden.

Ferner könnten Ungleichbehandlungen vermieden, höhere Transparenz und Nachvollziehbarkeit sowie Rechtssicherheit für Kostenträger und Kostenpflichtige erreicht werden.

Des Weiteren wird argumentiert, dass beitragsfreie ambulante Leistungen die Niedrigschwelligkeit und präventive Zielsetzungen unterstützen könnten, ohne Familien zusätzlich zu belasten – aber auch, dass dies zu einer Kostensteigerung in den Kommunen führen könnte.

Im Hinblick auf Kostenbeteiligung bei (teil)stationären Leistungen und Leistungen über Tag und Nacht variieren die diskutierten Folgen in Abhängigkeit des Einsatzes von Einkommen, Vermögen, der häuslichen Ersparnis und vor dem Hintergrund des Arguments der grundsätzlichen Kostenfreiheit im Kontext des Nachteilsausgleichs.

Als negativ beschriebene Folgen beinhalten unter anderem die Sorge, dass Leistungen aufgrund von Mehrbelastungen der Familien durch Kostenbeteiligung nicht in Anspruch genommen werden könnten oder dass die Regelungen zu einer Verschlechterung oder Ungleichbehandlung für Familien im Vergleich zu vorher führen könnte.

- **Folgen für Verfahren.** Argumentiert wird, dass die Zusammenführung zu einheitlichen Verfahren, die aber die Besonderheiten der derzeit bestehenden Verfahren berücksichtigt und Differenzierungen beinhaltet, eine ganzheitliche und erweiterte Perspektive auf die Bedarfe von Familien ermöglichen. Der Einbezug des Familiensystems und des Sozialraums könnten ermöglicht und Wirkzusammenhänge erkannt werden.

Eine der wesentlich diskutierten Folgen der zusammengeführten Verfahren beinhaltet die Verbesserung von Beteiligung, Partizipation und Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten.

Die Verzahnung von Verfahren könne es ermöglichen, Ziele, Prinzipien und Steuerung der Verfahren unter einem Dach zu vereinen. Außerdem könne die Verzahnung die weitere Profilierung des Hilfeplanverfahrens erreichen.

Mit Blick auf die Rolle des Jugendamts als Rehabilitationsträger wird wiederholt betont, dass dies zur Notwendigkeit der Kompatibilität der Verfahren mit den Regelungen und Instrumentarien des SGB IX Teil 1 führen müsse.

Die Verwendung eines einheitlichen Bedarfsermittlungsinstruments könne zu Transparenz, Vergleichbarkeit und Verlässlichkeit führen, nicht zuletzt auch in Übergängen.

Negativ beschriebene Folgen einer Zusammenführung könnten eine Ausweitung und Komplexitätserhöhung der Verfahrensregelungen sein oder ein erhöhter Bearbeitungsaufwand. Ferner besteht die Sorge, dass die Verfahren den Bedarfen nicht gerecht werden könnten, hinter bereits erreichten Errungenschaften zurückfallen könnten oder vor zu eng formalisierten Verfahrensnormen.

Vor dem Hintergrund der hier dargestellten Debatten und deren diskutierten Folgenabschätzungen sollen im Folgenden Merkmale abgeleitet werden, die als mögliche Anforderungen an eine Gesetzgestaltung der Inklusiven Lösung dienen können. Dabei handelt es sich um wiederholt auftauchende, übergreifende Aspekte aus den Debatten, die hier in nicht abschließender Weise zusammengestellt werden.

- **Rechte der Leistungsberechtigten in den Regelungen.** Deutlich im Vordergrund stehen die Rechte der Leistungsberechtigten, deren Einhaltung, Wahrung, Durchsetzung und Weiterentwicklung im Rahmen der Regelungen. Dies können Rechte mit Bezug zu UN-BRK oder UN-KRK sein, Rechte bezogen auf Ansprüche und benötigte und bedarfsgerechte Leistungen, wie auch verfahrensbezogene Rechte auf Beteiligung/Partizipation/Selbstbestimmung.
- **Vereinfachung/Entbürokratisierung von Regelungen.** Vielfach betont wird die Vereinfachung und Entbürokratisierung von Regelungen, damit sie für alle beteiligten Akteure besser nachvollziehbar, transparenter und handhabbarer werden und die Hilfe-/Leistungsgewährung nicht verkomplizieren.
- **Praktikabilität von Regelungen.** Auch sollen die Regelungen praktikabel sein für ihre Anwendung in den Verwaltungen und durch die Fachkräfte, die über die Kompetenzen und Ressourcen verfügen müssen, die Regelungen vor Ort umsetzen.
- **Regelungstiefe.** Verschiedentlich diskutiert wurde die Notwendigkeit einer ausreichenden Regelungstiefe auf der einen Seite, die im Sinne von Vorgaben größtmögliche Sicherheit für die Umsetzung verschafft, und genügend Offenheit auf der anderen Seite, die ausreichend Raum für flexible Anpassung an Bedarfe und Rahmenbedingungen ermöglicht.
- **Rechtssicherheit durch die Regelungen.** Ebenfalls angemerkt wurde wiederholt die Notwendigkeit von hinreichend bestimmten Regelungen, um zu vermeiden, dass unbestimmte Regelungen zu Unsicherheiten führen und sich letztlich nachteilig für die Leistungsberechtigten auswirken können.
- **Einheitlichkeit und Differenziertheit von Regelungen.** Im Rahmen der Debatten wurde vielfach und über die Regelungsoptionen hinweg die Frage aufgeworfen, wie viel Einheitlichkeit möglich, und wie viel Differenzierung innerhalb der Regelungen nötig ist, um einerseits eine Gleichbehandlung zu ermöglichen und andererseits spezifischen Bedarfen gerecht werden zu können.
- **Erhalt von Ansprüchen und Errungenschaften.** Ein wichtiges Anliegen war wiederholt, dass zur Verfügung stehende Leistungen und bereits gewährte Leistungsansprüche erhalten bleiben. Ferner sollen auch die Verfahrens- und Fristenregelungen sowie Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung gem. SGB IX sowie die der Hilfeplanung gem. SGB VIII erhalten bleiben.

Abschließend sei noch auf die korrespondierenden Datenbestände eingegangen. In der Zusammenstellung der amtlichen Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Statistik der Empfänger:innen von Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB IX sind vor allem die Unterschiede in den Erhebungsmerkmalen der beiden Statistiken aufgefallen. Während neben der Anzahl der Leistungen in der Statistik nach § 35a SGB VIII beispielsweise die Gründe für die Hilfestellung und Beendigung von Leistungen oder Informationen über die Leistungsempfänger erhoben werden, weist die Statistik nach SGB IX Teil 2 weitaus differenziertere Daten über die empfangenen Leistungsarten aus. Die Statistik zur Kindertagesbetreuung differenziert wiederum nach drei Behinderungsarten und speist sich damit

letztlich aus den beiden anderen Rechtskreisen. Hier wird die Notwendigkeit der Anpassung der Statistiken deutlich (vgl. van Santen 2023; Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik 2024). Vor dem Hintergrund der inklusiven Lösung wird dies nochmal unterstrichen, sollen auch künftig mithilfe der Statistik die Auswirkungen der Bestimmungen des SGB VIII beurteilt und zur Fortentwicklung genutzt werden.

Bezogen auf die Daten selbst kann festgehalten werden, dass in beiden Statistiken die Höhe der Inanspruchnahmen von Leistungen, die Anzahl des Personals und die Höhe der Ausgaben im Vergleich zu mehreren Vorjahren angestiegen sind. Sowohl in den Hilfen zur Erziehung, in den Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII als auch in den Eingliederungshilfen gem. SGB IX Teil 2 ist damit eine stetig zunehmende Entwicklung zu beobachten. Diese Entwicklung erweist sich als relativ stabil über die Jahre. Mit Blick auf die inklusive Lösung wird es daher von Interesse sein zu beobachten, wie sich die Zahlen weiter entwickeln werden, sofern künftige Erhebungsmerkmale eine Vergleichbarkeit erlauben.

Zu verschiedenen Fragen konnten keine Datenbestände dargelegt werden, da entweder noch keine entsprechenden Datenbestände vorliegen oder bestehende Daten noch nicht auf spezifische Fragen hin ausgewertet wurden. Dies verweist auf unterschiedliche Bedarfe, wonach sich sowohl Forschungsdesiderata für wissenschaftliche Studien als auch Anpassungs- und Weiterentwicklungsbedarfe auch für die amtlichen Statistiken ergeben, die im Detail aber noch auszuarbeiten sein werden.

Folglich lässt sich festhalten, dass die vorliegende Analyse ermöglicht, die komplexe Diskussion um Regelungsoptionen und deren Folgenabschätzungen für die inklusive Kinder- und Jugendhilfe abzubilden, um einerseits ein Gesamtbild und andererseits ein differenziertes Bild über einzelne Sachverhalte zu erhalten. So können Details erfasst und für ein besseres Verständnis oder der Weiterbearbeitung der Gesamtlage oder einzelner Aspekte genutzt werden. Gleichzeitig können auf einer Metaebene Merkmale abgeleitet werden, die den Charakter des Diskurses sowie die als besonders bedeutsam erachteten Anforderungen an eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe deutlich machen. Der herausgearbeitete Bestand von Daten zeigt daran ansetzend das Weiterentwicklungspotenzial in Bezug auf Wissensstände und rundet damit die systematische Darstellung von Informationsbeständen zu Regelungsoptionen im Rahmen der bevorstehenden Reform der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe ab.

Literatur

- Autor:innengruppe Bildungsberichterstattung (2012): Bildung in Deutschland 2012. Ein indikatoren-gestützter Bericht mit einer Analyse zur kulturellen Bildung im Lebenslauf. Bielefeld, Frankfurt am Main.
- Autor:innengruppe Kinder- und Jugendhilfestatistik (2024): Kinder- und Jugendhilfereport 2024. Eine kennzahlenbasierte Analyse mit einem Schwerpunkt zum Fachkräftemangel. Opladen.
- BAR – Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2023): Teilhabeverfahrensbericht 2023. Be-richtsjahr 2022. Frankfurt/Main.
- Deutscher Bundestag (2021): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Deutscher Bundestag 2021, Drucksache 19/26107. Berlin.
- DIJuF – Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (2024): Gesetzliche Gestaltungsmöglich-keiten eines inklusiven SGB VIII. Hinweise des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familien-recht e.V. (DIJuF) vom 16.5.2023 und 30.11.2023. In: *Das Jugendamt*, 2/2024, S. 71–86.
- Elm, E. v./Schreiber, G./Haupt, C. C. (2019): Methodische Anleitung für Scoping Reviews (JBI-Metho-dologie). In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 143. Jg., S. 17.
- Fendrich, S. (2020): Abschwächendes Personalwachstum in den Hilfen zur Erziehung. In: *KomDat Ju-gendhilfe*, H. 1/2020, S. 11–13.
- Fendrich, S./Pothmann, J./Tabel, A. (2018): *Monitor Hilfen zur Erziehung 2018*. Dortmund. 2. Auflage.
- Fendrich, S./Pothmann, J./Tabel, A. (2021): *Monitor Hilfen zur Erziehung 2021*. Dortmund.
- Fendrich, S./Tabel, A./Erdmann, J./Frangen, V./Göbbels-Koch, P./Mühlmann, T. (2023): *Monitor Hil-fen zur Erziehung 2023*. Dortmund.
- Froncek, B. (2023): Bedeutungszuwachs der Eingliederungshilfen nach SGB IX. In: *KomDat Jugend-hilfe*, H. 2–3/2023, S. 14–16.
- Kuckartz, U./Rädiker, S. (2022): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstüt-zung*. Weinheim. 5. Auflage.
- Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD)/BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN/Freie Demokratische Par-tei (FDP) (2021): *Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP)*. Verfügbar über: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf; [03.02.2024].
- Statistisches Bundesamt (2023): *Vor dem Sozialgericht erledigte Klageverfahren*. Verfügbar über: <https://www-genesis.destatis.de>; [10.02.2024].
- Statistisches Bundesamt (2022): *Verwaltungsgerichte – Fachserie 10 Reihe 2.4 – 2021*. Verfügbar über: https://www.destatis.de/DE/Service/Bibliothek/_publikationen-fachserienliste-10.html; [15.02.2024].
- Stiftung SPI (2024): *Der Beteiligungsprozess*. Berlin. Verfügbar über: <https://gemeinsam-zum-ziel.org/einblick-in-den-prozess>; [15.02.2024].
- Santen, Eric van (2023): Empirische Ergebnisse zur Lebenswelt von Jugendlichen mit Behinderung so-wie Entwicklungen der Statistiken zur Eingliederungshilfe. In: *Forum Erziehungshilfen* 29. Jg., H. 3, S. 155–158.
- Tabel, A. (2020): Der integrative Schulbereich – Personalwachstum in den Eingliederungshilfen. In: *KomDat Jugendhilfe*, H. 1/2020, S. 13–16.
- VERBI – Software. Consult. Sozialforschung. GmbH (2021): *MAXQDA 2022 [computer software]*. Ber-lin.

Ziegler, A./Antes, A./König, I. (2011): Bevorzugte Report Items für systematische Übersichten und Meta-Analysen: Das PRISMA-Statement. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift [DMW], 136. Jg., H. 8, e9–e15.

Anhang

- Codierleitfaden (S. 155)
- Dokumentenübersicht (S. 161)
- Liste Websites Desktoprecherche (S. 188)

Anhang: Codierleitfaden

Kategorie		Beschreibung	Anker-Beispiele
Leistungsberechtigter Personenkreis		<p>In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, in denen Aussagen über Neuregelungen und deren mögliche Folgen im Rahmen der Reform des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes getroffen werden, die sich auf Personen mit Anspruch auf Leistungen nach dem SGB VIII beziehen.</p> <p>Diese Kategorie wird codiert, wenn die Anspruchsinhaberschaft der künftigen Eingliederungshilfe diskutiert wird: Kinder- und Jugendliche mit Behinderungen, aber auch die jungen Menschen selbst, ihre Eltern oder beide. Es wird auch codiert, wenn in diesem Zusammenhang der Behinderungsbegriff (ab wann gilt jemand überhaupt als „behindert“, muss eine Behinderung „wesentlich“ sein) und dessen Implikation auf die Inhaberschaft diskutiert wird – auch, wie sich dies auf den leistungsberechtigten Personenkreis auswirkt (bspw. Erweiterung des Personenkreises).</p> <p>Die Kategorie Leistungsberechtigter Personenkreis wird <u>nicht</u> codiert, wenn die Festlegung von Altersgrenzen als Eingrenzung des Personenkreises benannt wird. Die Festlegung von Altersgrenzen wird unter „Übergangmanagement“ codiert.</p>	<p><i>Aber neben diesem eigenständigen Recht der Kinder und Jugendlichen auf „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“ haben in jedem Fall auch die Eltern Bedarf nach Unterstützung bei der Förderung der Entwicklung und Teilhabe ihres Kindes (Text Nr. 16, S. 3)</i></p>
	Anspruchsverhältnis	Inhaberschaft beim Kind, bei den Eltern, bei beiden? Wie es ausgestaltet werden soll und welche Konsequenzen es hätte	
	Eltern & Kinder/Jugendliche	Aussagen über die Anspruchsinhaberschaft bei sowohl Eltern als auch Kindern und Jugendlichen	
	Kinder/Jugendliche	Aussagen über die alleinige Anspruchsinhaberschaft von Kinder und Jugendlichen, aber auch Konsequenzen daraus für die Eltern	
	Eltern	Aussagen über die weitere alleinige Anspruchsinhaberschaft von Eltern	
	Anspruchsverhältnis: Folgen der Regelung	Aussagen über mögliche Folgen der jeweiligen Regelungsoptionen zum Anspruchsverhältnis	
	Behinderung	Was als Behinderung im Sinne eines Hilfe-/Leistungsanspruchs gelten soll, z. B. Wesentlichkeit	
	Definition	Wie soll Behinderung im Gesetz definiert werden, welcher Behinderungsbegriff soll verwendet werden (auch, sollen jungen Menschen mit Behinderungen explizit als Anspruchsinhabende benannt werden?)	
	Aufhebung Wesentlichkeit	<p>Aussagen in Zusammenhang mit einer möglichen Aufhebung des Wesentlichkeitskriteriums</p> <p>Definition „Wesentlichkeit“: s. § 99 SGB IX: Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 (1) 1 & 2, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind.</p> <p>Es kommt für die Beurteilung nicht entscheidend auf den Umfang der Beeinträchtigung an, sondern darauf, wie sich die Beeinträchtigung auf die Teilhabe auswirkt.</p> <p>Für den 2. Durchlauf: Auch Aspekte zu „3. weiteren Anspruchsvoraussetzungen“ sowie Aspekte zu „4. Eingliederungshilfeverordnung“ (siehe je Arbeitspapier vom 14.02.2023)</p>	

		in diesem Code aufnehmen	
	<i>Übernahme Wesentlichkeit</i>	Aussagen in Zusammenhang mit der Übernahme des Wesentlichkeitskriteriums für unterschiedliche leistungsberechtigte Personengruppen	
	<i>Behinderung: Folgen der Regelung</i>	Aussagen über mögliche Folgen der Regelungen in Zusammenhang mit Behinderung	
	<i>Leistungsberechtigter Personenkreis: Modalitäten</i>	Was bei der Ausgestaltung (Formulierung, Umfang, Rahmenbedingungen, Klarheit, Anforderungen, etc.) der Regelung zu beachten ist	
	<i>Leistungstatbestand</i>	In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und deren Folgen für alle jungen Menschen im Bereich Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe betreffen. Vor allem wird diese Kategorie codiert, wenn Aussagen zur Schaffung einer neuen Leistung getroffen werden, bpsw. in Bezug auf einen einheitlichen Leistungstatbestand „Hilfen zur Entwicklung & Teilhabe“, aber auch Aussagen, die sich auf weiterhin getrennte Leistungstatbestände im KJSG beziehen. Auch sind die Merkmale des Tatbestands relevant – also was erfüllt sein muss, damit es zu einer Leistung kommt. Die Kategorie Leistungstatbestand wird nicht codiert, wenn Aussagen zum entsprechenden Leistungskatalog getroffen werden, siehe dazu „Leistungskatalog“.	<i>Der BVKE fordert daher, ein inklusives SGB VIII so auszugestalten, dass ein einheitlicher Leistungskatalog normiert wird, der allen jungen Menschen mit erzieherischen Bedarfen und Behinderungen gleichberechtigt und bedarfs-bezogen zur Verfügung steht. (Text Nr. 188, S. 5)</i>
	<i>Ziele der Regelung</i>	Was mit der Regelung erreicht/bezweckt werden soll	
	<i>Regelungsoption: „§ 35a SGB VIII erweitert“</i>	Beinhaltet Aussagen zur Erweiterung des § 35a SGB VIII um die jungen Menschen mit körperlichen, sog. geistigen und Sinnesbehinderungen (Vorschlag 1).	
	<i>Regelungsoption: „einheitlicher Tatbestand“</i>	Wenn der Tatbestand (also der „eröffnende“ Zugang zu Leistungen/Hilfen) für junge Menschen mit und ohne Behinderungen zusammen verfasst sein soll. Zusammen meint, "unter einem Dach" bzw. in einem gemeinsamen Paragraphen - auch dann, wenn diskutiert wird, innerhalb des Paragraphen unterschiedliche Tatbestandsvoraussetzungen zu schaffen (Vorschläge 2 und 3). Auch: Welche Begrifflichkeiten in dem Zusammenhang diskutiert werden: Hilfen, Leistungen, Entwicklung, Erziehung, Teilhabe, etc.	
	<i>Regelungsoption: „getrennter Tatbestand“</i>	Wenn Tatbestand (also der „eröffnende“ Zugang zu Leistungen/Hilfen) getrennt behandelt werden soll (Unterscheidung erziehungsbedingte vs. behinderungsbedingte Bedarfe durch verschiedene Paragraphen oder gar als eigener Abschnitt im SGB VIII, losgelöst von Hilfen zur Erziehung)	
	<i>Ausgestaltung der Regelung: Rechtsfolge</i>	Alles, was aus einem Leistungs-/Hilfensanspruch folgt – worauf eine anspruchsberechtigte Person Anspruch hat: Soll auf die Leistungen des SGB IX verwiesen werden, sollen sie ins SGB VIII überführt werden etc.	
	<i>Persönliches Budget</i>	Aussagen das persönliche Budget betreffend	
	<i>Ausgestaltung der Regelung: Modalitäten</i>	Was bei der Ausgestaltung (Formulierung, Umfang, Rahmenbedingungen, Klarheit, Anforderungen, etc.) der Regelung zu beachten ist	
	<i>Folgen der Regelung</i>		
	<i>Allgemeine Folgen der Regelungen</i>		
	<i>Folgen für Familien</i>	Folgen für Familien, Eltern, Personensorgeberechtigte, Pflegefamilien, Eltern mit Behinderungen, etc. Bei Überschneidungen mit anderen Folgenabschätzungen gilt das Überwiegende in einer Aussage.	
	<i>Fachliche Folgen</i>	Folgen mit Blick auf Verfahren der Bedarfsermittlung, fachliches Know-How, Folgen für die Profession Bei Überschneidungen mit anderen Folgenabschätzungen gilt das Überwiegende in einer	

		Aussage.	
		<i>Folgen für Fachkräfte/Personal</i>	Folgen für das Personal, die Personalentwicklung, Qualifizierung etc. Bei Überschneidungen mit anderen Folgenabschätzungen gilt das Überwiegende in einer Aussage.
		<i>Kostenfolgen</i>	Folgen wie bspw. Umstellungskosten, Kosten wegen höherer Fallzahlen, Kosten wegen Qualifizierungen etc. Bei Überschneidungen mit anderen Folgenabschätzungen gilt das Überwiegende in einer Aussage.
		<i>Organisation/Verwaltung/Träger</i>	Bezogen auf das System der Trägerschaft (öffentliche Träger, freie Träger, Leistungsträger, Leistungserbringer), Bspw. Zuständigkeitsänderungen, Aufbau- und Ablauforganisation, Verfahrensrechtliche Regelungen, auch Fragen der Gerichtsbarkeit, Leistungserbringungsrecht/Leistungs- und Entgeltvereinbarungen Bei Überschneidungen mit anderen Folgenabschätzungen gilt das Überwiegende in einer Aussage.
<i>Leistungen/Leistungskatalog</i>		In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die sich auf den Leistungskatalog der vorangegangenen Kategorie Leistungstatbestand und dessen Folgen beziehen. Es werden insbesondere Textstellen codiert, die für die Neuregelungen relevante Aussagen über die Ausgestaltung des Leistungskataloges enthalten. Es kann sich hierbei um einen geschlossenen, offenen oder teiloffenen Leistungskatalog handeln.	<i>Mit dieser Regelung soll der Jugendhilfeträger im dritten Schritt final für alle Eingliederungshilfeleistungen für junge Menschen zuständig werden. Dabei muss sichergestellt sein, dass das Leistungsportfolio der Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX Teil 2 umfassend berücksichtigt wird. Einen erheblichen Teil der Eingliederungshilfe auszuführen und das SGB IX nur marginal anzuwenden (§ 35a (3) SGB VIII in derzeitiger Fassung), eröffnete eine neue Schnittstelle, deren Überwindung aber gerade Absicht des Gesetzes ist. (Text Nr. 51, S. 9)</i>
	<i>offen/teiloffen</i>	Argumente für oder gegen einen offenen Leistungskatalog und dessen Folgen	
	<i>geschlossen</i>	Argumente für oder gegen einen geschlossenen Leistungskatalog und dessen Folgen	
	<i>teiloffen</i>	Argumente für oder gegen einen teiloffenen Leistungskatalog und dessen Folgen	
	<i>Ort der Leistungen (SGB VIII, SGB IX, Verweise)</i>	Aussagen zur Frage; Wo sollen die Leistungen stehen - alle im SGB VIII? Oder soll es Verweise ins SGB IX geben? ...	
	<i>Leistungen/Leistungskatalog: Modalitäten</i>	Was bei der Ausgestaltung (Formulierung, Umfang, Rahmenbedingungen, Klarheit, Anforderungen, etc.) der Regelung zu beachten ist	
<i>Kostenheranziehung</i>		In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die Aussagen enthalten, in denen thematisiert wird wer in welchem Ausmaß zu Kosten der jeweiligen Leistung herangezogen werden kann. Bei der Codierung werden die unterschiedlichen bisherigen Verfahren aus SGB VIII und SGB IX berücksichtigt, wenn diesbezüglich Aussagen zu Neuregelungen getroffen werden. Codiert werden ebenfalls Aussagen über Kostenfolgen für die Leistungsträger. Auch mögliche Folgen für Familien, öffentliche Träger etc. sind zu codieren. Zusatzinformation: Mit der KJSG-Reform 2021 wurde die Kostenheranziehung im SGB VIII auf 25% gesenkt; zum 01.01.2023 wurde die Kostenheranziehung aus Einkommen und Vermögen für junge Menschen im SGB VIII komplett abgeschafft. Eltern hingegen können weiter zu den Kosten (teil-)stationärer Unterbringungen ihrer Kinder herangezogen werden. Weiterhin soll codiert werden, wie bei der Gesamtzuständigkeit und Zusammenführung von SGB VIII und SGB IX Kostenbeteiligung geregelt werden soll.	<i>Spätestens bei einer Gesamtzuständigkeit bedarf es daher eines einheitlichen Systems der Kostenheranziehung. Hierbei wird zu diskutieren sein, ob Ausgangspunkt für die Bemessung der Höhe die Eltern-Kind-Verantwortung ist, was bei einer außerfamiliären Unterbringung eine Orientierung an den Beträgen erforderlich macht, die Eltern als Unterhalt für ihr – behindertes oder nicht behindertes – Kind zahlen müssen, wenn es nicht mit ihnen zusammenlebt, oder ob die Behinderung per se und unabhängig von tatsächlichem Mehraufwand, der in jedem Fall zu berücksichtigen wäre, als besondere Belastung der Eltern angesehen wird und daher die Eltern zu einem niedrigeren Betrag an den Kosten betei-</i>

		ligt. Die AGJ plädiert dafür, auch bei einer Gesamtzuständigkeit für ambulante Leistungen weiterhin keine Kostenbeiträge zu erheben. (Text Nr. 16, S. 8)	
Hilfe-, Gesamt-, Teilhabepanung	<p>In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die Aussagen darüber enthalten, welche Bedarfsermittlungsinstrumente in welcher Form (Verfahren der Ermittlung) im Rahmen des neu zu schaffenden Leistungstatbestandes verwendet werden können und ggf. welche Folgen dies hätte. Es werden sowohl Aussagen codiert, die die aktuelle Hilfeplanung im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe betreffen als auch Aussagen, die die aktuell in der Eingliederungshilfe angewandte Gesamtplanung bzw. bei Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger Teilhabepanung betreffen. Die Kategorie Hilfe-, Gesamt- und Teilhabepanung wird auch bei Aussagen codiert, die Kategorisierungen zur Diagnosestellung betreffen oder andere Bezugspunkte zum o.g. Leistungstatbestand haben.</p> <p><i>Definitionen:</i> Hilfeplan(ung)/Hilfeplanverfahren: § 36 SGB VIII: „Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen [Fachkräfte] zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält; sie sollen regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist.“ Der Hilfeplan gilt für Hilfen zur Erziehung (§§ 27-35 SGB VIII) und Eingliederungshilfen für Kinder mit seelischen Behinderungen (§ 35a SGB VIII).</p> <p>Gesamtplanung: § 117 SGB IX (https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/_117.html): Bei der Gesamtplanung sollen Planung und Durchführung der Leistungen der Eingliederungshilfe im Zusammenwirken mit dem behinderten Menschen und den sonstigen Beteiligten erfolgen.</p> <p>Teilhabepanung: § 19 (1) SGB IX: „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 oder elektronisch so zusammenstellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen.“ Die Teilhabepanung soll eine Leistungsgewährung "wie aus einer Hand" ermöglichen. Sie dient vor allem dazu, verschiedene Leistungen aufeinander auszurichten, damit das gesamte Verfahren nahtlos, zügig, zielorientiert und wirtschaftlich abläuft. Die Teilhabepanung wird durchgeführt, wenn Anlass zur Annahme dafür besteht, dass Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind bzw. werden.</p>	Die Weiterentwicklung des bisherigen Hilfeplanverfahrens der Kinder- und Jugendhilfe zu einer Hilfe- und Teilhabepanung bezogen auf den neuen Leistungstatbestand „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“ ist bei der Zusammenführung der Leistungsadressaten im System der Kinder- und Jugendhilfe konsequent und notwendig. Im Mittelpunkt muss auch hier weiterhin die Partizipation der Personensorgeberechtigten, Kinder und Jugendlichen als eines der zentralen Elemente im Hilfeplanungsprozess stehen. (Text Nr. 16, S. 8)	
	Bedarfsermittlung	Welche Instrumente zur Bedarfsermittlung eingesetzt werden sollten	Bspw. ICF, Hilfeplangespräch
	Verfahren	Hilfeplanung, Gesamtplanung oder komplett neu	
	Hilfe-, Gesamt-, Teilhabepanung: Modalitäten	Was bei der Ausgestaltung (Formulierung, Umfang, Rahmenbedingungen, Klarheit, Anforderungen, etc.) der Regelung zu beachten ist	
Verfahrenslotsen		In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die Aussagen darüber enthalten, wie die Funktion der einzuführenden Verfahrensslots*innen ausgestaltet und gesetzlich geregelt werden kann. Dabei werden Aussagen codiert, die die notwendigen Kompetenzen	Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hält es überdies für sinnvoll, den Verfahrensslotsen entsprechend der vorgeschlagenen Regelung in § 10b SGB VIII-E unmittelbar

		der Verfahrenslots*innen betreffen, aber auch Aussagen über die Verortung der Stelle im Jugendamt und darüber, inwiefern eine Neustrukturierung der Jugendämter (um-)strukturiert erforderlich ist, um der Funktion gerecht zu werden. (BSP) Die Kategorie Verfahrenslots*innen wird nicht codiert, wenn Aussagen zu Kompetenzen weiterer Jugendamts-Mitarbeitenden im Rahmen des Reformprozesses getroffen werden oder bei Aussagen zu Umstrukturierungsprozessen innerhalb der Jugendämter unabhängig von der Verfahrenslots*innen-Funktion. Das würde unter „Fachkräfte“ codiert.	<i>beim öffentlichen Träger der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. Seite 8 ^{7/23} Jugendhilfe anzusiedeln. In der Funktion als „Case-Manager“ agiert und kommuniziert er als Mittler zwischen der Jugendhilfe und dem Träger der Eingliederungshilfe, er koordiniert Hilfen und arbeitet als fachübergreifender Wissensträger. (Text Nr. 102, S. 7, 8)</i>
Zuständigkeitswechsel SGB IX SGB VIII		In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die Aussagen zum künftigen Wechsel der Zuständigkeit vom SGB IX ins SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen und diesbezügliche Neuregelungen enthalten. Dabei kann es sich um Aussagen handeln, die eine sachliche, eine fachliche oder finanzielle Zuständigkeit betreffen. Ferner werden Textstellen codiert, die künftige Regelungen einer gesamtzuständigen Kinder- und Jugendhilfe betreffen, wenn Übergänge/Zuständigkeiten zu anderen Trägern (Krankenkasse, Agentur für Arbeit, Pflegeversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung, etc.) stattfinden müssen. + Fragen der Antragsstellung/Antragserfordernis: In welcher Form erklären junge Menschen ihren Wunsch nach Leistungen/Hilfen. Ergänzt werden sollen die so entstehenden codierten Segmente mit einem Kommentar in MAXQDA; „Antragsstellung/Antragserfordernis“. Die Kategorie Zuständigkeitswechsel wird nicht codiert, wenn es um den Wechsel des zuständigen Leistungsträgers beim Übergang ins Erwachsenenalter für junge Volljährige geht. Das wird unter „Übergangmanagement“ codiert.	<i>Ein besonderer Anwendungsbereich des § 14 SGB IX bei der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit Behinderungen ist die Zuständigkeitsklärung zwischen den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe (Rehabilitationsträger i.S.d. § 6 (1) Nr. 6 und 7 SGB IX). Dieser würde bei einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe entfallen. Die Schnittstellen etwa zu den Kranken- und Pflegeversicherungen, zur Bundesagentur für Arbeit oder zu den Versorgungsträgern bleiben erhalten und damit auch die Notwendigkeit einer geeigneten Fristenregelung für diese Zuständigkeitsklärung. Insbesondere die Schnittstelle zur Gesundheitshilfe im Bereich der Frühförderung bedarf weiterer Aufmerksamkeit. (Text Nr. 16, S. 5)</i>
Übergangmanagement		In dieser Kategorie werden alle Textstellen codiert, die Aussagen über Neuregelungen bezüglich der Festlegung von Altersgrenzen und deren mögliche Folgen enthalten. Dies bezieht sich auf die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe beim Übergang in das Erwachsenenalter. Diese Kategorie wird codiert, wenn Aussagen über Volljährigkeit und damit einhergehenden vorübergehenden Weiterverbleib der leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen in der Kinder- und Jugendhilfe oder Wechsel in den Leistungsbereich der Eingliederungshilfe bei bestehendem Hilfebedarf getroffen werden. Dazu gehören vor allem Aussagen, die Übergangsregelungen diesbezüglich betreffen. Die Kategorie Übergangmanagement wird nicht codiert, wenn der Übergang der Zuständigkeiten für Eingliederungshilfeleistungen der Kinder- und Jugendhilfe generell thematisiert wird.	<i>Auch beim Übergang in die Volljährigkeit kann das Pflegeverhältnis fortgesetzt werden. Der Eingliederungshilfeträger verneint bislang jedoch in der Regel einen erzieherischen Bedarf, sodass Leistungen, die auf diesen Zweck ausgerichtet sind, für junge Volljährige mit Behinderungen in Pflegefamilien nicht zur Verfügung stehen. Da durch die bisher verweigerte und nicht existenzielle Zuständigkeit der Jugendhilfe und damit der Hilfe zur Erziehung davon ausgegangen werden kann, dass Erziehung nicht als Tatbestand zu Grunde gelegt wird, ist von erneuter „Begriffsstützigkeit“ auszugehen. Durch Umbenennung des Begriffs „Erziehungsbeitrag“ z.B. in „Betreuungsbeitrag“, ist die Leistung wieder glaubhaft und in der Eingliederungshilfe gut darstellbar. (Text Nr. 59, S. 4)</i>
	Planung/Konzeption	Wie der Prozess des Übergangs gestaltet werden soll	
	Altersgrenzen	Bei welchen Altersgrenzen ein Übergang stattfinden soll	
Frühförderung		<i>Hinweise zur Frühförderung im Zusammenhang mit der Gesamtzuständigkeit: Was zu beachten ist.</i> <i>Frühe Hilfen sind Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote für Eltern während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes. Frühen Hilfen (FH) wenden</i>	

	<p>sich an Familien mit vermehrtem psychosozialen Unterstützungsbedarf und sollen eine Beeinträchtigung in der sozial-emotionalen Entwicklung abwenden.</p> <p>Frühförderung siehe § 46 SGB IX (https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/_46.html).</p> <p>Die interdisziplinäre Frühförderung (IFF) beschränkt sich auf Kinder mit körperlichen, seelischen, sog. geistigen oder Sinnesbehinderungen, die zu einer Behinderung der Teilhabe führen kann bzw. führt. Die Frühförderung von Kindern mit Behinderungen oder von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, umfasst medizinische, psychologische, pädagogische und soziale Maßnahmen, die sich sowohl auf das Kind als auch auf seine Familie und sein soziales Umfeld erstrecken können.</p> <p>Siehe Thyen/U./Simon, L.(2020): Frühe Förderung und Frühe Hilfen in Deutschland. Monatsschrift Kinderheilkunde. 168, S. 195–207</p>	
Wunsch- und Wahlrecht	Hinweise zum Bereich Wunsch- und Wahlrecht im Zusammenhang mit der Gesamtzuständigkeit: Was zu beachten ist	

Anhang: Dokumentenübersicht, 1. Durchlauf

lfd. Nr.	Dokumente
1	[AFET] Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2019): Arbeitspapier „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“: Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen. Ohne qualifizierte Jugendhilfeplanung keine inklusive Jugendhilfe?! Ein Zwischenruf zur aktuellen Reformdebatte des SGB VIII. Hannover. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/2019_09_10-AFET-Position-zum-Arbeitspapier_Mehr-Inklusion_Mitreden-Mitgestalten.pdf .
2	[AFET] Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2021): Synopse: AFET-Positionierung zum Referentenentwurf vom 05.10.2022 – Verabschiedung des KJSG durch den Bundesrat am 07.05.2021. Hannover. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/sgb_viii_reform-2021/2021-06-15_AFET_Gegenueberstellung_KJSG.pdf .
3	[AFET] Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2021): Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG), BT-DRS. 19/26107. Hannover. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/AFET-Stellungnahme-zur-Anhorung,-Kinder--und-Jugendstärkungsgesetz_am-22.02.2021.pdf .
4	[AFET] Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (2020): Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG) vom 05.10.2020. Hannover. https://afet-ev.de/assets/themenplattform/2020-10-26_AFET-Stellungnahme-Ref.-E-KJSG.pdf .
5	Katzenstein, H. (2017): Inklusion wohin? Schritte auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe?! In: Forum Erziehungshilfen, 23. Jg., H. 4, S. 242–246.
6	Decarli, J./Hiller, S./Hagen, B./Koch, J. (2016): „Vom Kind aus denken?! Inklusives SGB VIII“ – Fragen und Prüfsteine an die SGB VIII Reform und ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz. In: Dialog Erziehungshilfe, H. 2, S. 7–9.
7	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2022): Inklusion gestalten! Wie inklusive Hilfen zur Erziehung möglich werden können. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Berlin. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2022/Positionspapier_Inklusion.pdf .
8	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2019): Inklusion in der Jugendarbeit. 10 Jahre UN-BRK – ein Blick auf die Entwicklungen in der und Erwartungen an die Jugendarbeit. Diskussionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Berlin. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2019/Inklusion_Jugendarbeit.pdf .
9	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2017): Inklusion: Gemeinsamer Auftrag nach dem Scheitern der SGB VIII-Reform. Dokumentation zum AGJ-Gespräch zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Behindertenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/user_upload/FA/I/171215_AGJ-Gespraech_Dokumentation.pdf .
10	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2019): Vorabkommentierung zur 3. AG-Sitzung „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ (4. April 2019). Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familien: Kinderinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/user_upload/FA/I/AGJ-Vorabkommentierung_Fremdunterbringung.pdf .

11	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2019): Vorabkommentierung zur 5. AG-Sitzung „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ (17./18. September 2019) „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ der AGJ-Gesamt-AG SGB VIII. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/user_upload/FA/1/AGJ-Vorabkommentierung_Inklusion.pdf .
12	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2016): „Vielfalt gestalten, Rechte für alle Kinder und Jugendlichen stärken!“. Empfehlungen zum Reformprozess SGB VIII der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Berlin. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2016/Empfehlungen_Reformprozess_SGB_VIII.pdf .
13	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2011): Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2011/Gesamtzustandigkeit.pdf .
14	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2021): „Kurz vor dem Zieleinlauf – Weiterentwicklungschancen im SGB VIII nutzen“. Stellungnahme zum KJSG-RegE 2020 der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2021/AGJ_StN_KJSG-RegE_Kurz_vor_dem_Zieleinlauf.pdf .
15	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2017): Der erste Entwurf – ein Minimalkonsens? Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 17. März 2017 (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2016/AGJ-StN-RefE-KJSG_NEU.pdf .
16	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2013): Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zur aktuellen Diskussion. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2012/Gesamtzustandigkeit_KJH.pdf .
17	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2016): Novellierung SGB VIII: Widersprüche im Reformprozess. Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ anhand des Arbeitsentwurfs des BMFSFJ vom 23. August 2016. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2016/AGJ-Stellungnahme_ArbeitsE-SGBVIII-Reform-v-23-08-2016__2_.pdf .
18	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2020): Was lange währt, wird endlich gut: Referententwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Stellungnahme zum KJSG-RefE 2020 der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2020/AGJ-Stellungnahme_zum_KJSG-RefE_2020_01.pdf .
19	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2019): Zusammenführende Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zu den beiden Sitzungen der Bundes-AG „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ mit den Themen Kinderschutz und Fremdunterbringung. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2019/Kinderschutz_Fremdunterbringung.pdf .
20	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2019): Zusammenführende Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zu den beiden Sitzungen der Bundes-AG „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ mit den Themen Prävention im Sozialraum und Inklusion. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2019/Pr%C3%A4vention_im_Sozialraum_und_Inklusion.pdf .
21	Albus, S. (2019): Teilhabe Einschränkungen reloaded. Zu alten und neuen (gesetzlichen) Benachteiligungen von Kindern und Jugendlichen in der Jugendhilfe. In: neue Praxis, 49. Jg., H. 4, S. 360–383.
22	Diener, R. (2019): SGB VIII-Reform Anmerkungen zur AG 5: Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/rolf_diener_-_bremen_-_kommentierung_ag_5_mehr_inklusion_0.pdf .

23	[APK] Aktion Psychisch Kranke e.V. (2020): Stellungnahme der AKTION PSYCHISCH KRANKE. Bonn. Verfügbar über: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163608/97927ef6a3e8659a3cf30181dc58ed7d/aktion-psychisch-krank-e-v--data.pdf .
24	[APK] Aktion Psychisch Kranke e.V. (2019): Stellungnahme der Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK) zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Bonn. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_apk_0.pdf .
25	Meysen, T./Schönecker, L. (2020): Stellungnahme – Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG) vom 5. Oktober 2020 im Lichte der Empfehlungen im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern vom Februar 2020. In: Dialog Erziehungshilfe, H. 4, S. 13–18.
26	Artz, P./Lamberty, J./Müller, H./Schmolke, R./Schwamb, N. (2013): Kostenbeteiligung für Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII und für Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII im Vergleich. Eine Modellberechnung zu den Auswirkungen einer Harmonisierung der Kostenbeteiligung im Rahmen der Großen Lösung im SGB VIII. Eine Expertise im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
27	[ASB] Arbeiter-Samariter-Bund (2021): Stellungnahme des ASB Deutschland e.V. zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen“ vom 02.12.2020. Verfügbar über: https://www.asb.de/application/files/7316/1399/1570/20210215_ASB_Stellungnahme_KiJu.pdf .
28	[ASD] Allgemeiner Sozialer Dienst Eschweiler (2018): Kriterien für Regelungen zur Hilfeplanung in einem inklusiven SGB VIII: Bedarfsklärung und mögliche Anwendung der ICF-CY. Präsentation. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/Folien/pietsch_vortrag_internet.pdf .
29	[ASMK/JFMK] Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales/Jugend- und Familienministerkonferenz (2013): Bericht der von der ASMK und JFMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“. Verfügbar über: https://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2013/04/Abschlussbericht_Endfassung.pdf .
30	[ASMK/JFMK] Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales/Jugend- und Familienministerkonferenz (2013): Bericht der von der ASMK und JFMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung“. Verfügbar über: https://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2013/04/Abschlussbericht_Endfassung.pdf .
31	autismus Deutschland e.V. (2015): Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes: Stellungnahme von autismus Deutschland e.V. zur „Großen Lösung“ betreffend die 6. Sitzung der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz am 20.01.2015 (zwecks Veröffentlichung im Abschlussbericht). Hamburg. Verfügbar über: https://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESELLSCHAFT/Autismus_Deutschland_Stellungnahme_Abschlussbericht10042015.pdf .
32	[AWO] Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (2017): Stellungnahme des AWO Bundesverbandes zum Referentenentwurf des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 17. März 2017. Berlin. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/AWO-Bund-StN-RefE_23.3.2017.pdf .
33	[AWO] Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (2021): Stellungnahme zu dem Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) anlässlich der öffentlichen Anhörung durch den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages am 22. Februar 2021. Berlin. Verfügbar über: https://www.bundestag.de/resource/blob/822462/ba896573a8b4eea227d6d978e9cdee16/19-13-116j-data.pdf .

34	Theißen, K. (2017): Input bei der Tagung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V., „Die Zeiten ändern sich - das SGB VIII auch!“ am 20.11.2017. Verfügbar über: https://afet-ev.de/as-sets/themenplattform/2017-11-20_Klaus-Theissen-AWO-Bundesverband-Vortrag-Entwicklungen-aus-Sicht-der-freien-Traeger-DV-Tagung.pdf .
35	Baden-Württemberg Stiftung gGmbH (Hrsg.) (2021): SCHULBEGLEITUNG ALS BEITRAG ZUR INKLUSION. RECHTSEXPERTISE. 2. Auflage. Schriftenreihe der Baden-Württemberg Stiftung. Gesellschaft und Kultur Nr. 81. Verfügbar über: https://www.bwstiftung.de/fileadmin/bw-stiftung/Publikationen/Gesellschaft_und_Kultur/BWS_SchR_Schulbegleiter_2021_124S_Ansicht_final.pdf .
36	[BAG ASD] Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst (2020): Stellungnahme der BAG ASD zum Referentenentwurf „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen“ (KJSG-E vom 5.10.2020). Verfügbar über: https://www.bag-asd.de/bag-blog/stellungnahme-der-bag-asd-zum-referentenentwurf-der-sgb-viii-reform .
37	[BAG ASD KSD] Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst Kommunalen Dienst (2018): Kriterien für Regelungen zur Hilfeplanung in einem „inklusive SGB VIII“. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/hilfeplanung-inklusive_kriterien_endfassung-8-06-2018.pdf .
38	Bahr-Hedemann, L. (2019): Erste Einschätzung des Vorsitzenden der BAG Landesjugendämter zum Arbeitspapier der 5.Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“. Köln. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bag_landesjugendaemter_0.pdf .
39	Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (2020): Stellungnahme der BAG Landesjugendämter zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) Stand 05.10.20. Köln. Verfügbar über: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163610/74e0c440a3585e3e30334ac6e68064bc/bundesarbeitsgemeinschaft-landesjugendaemter-data.pdf .
40	[BAG OKJE] Bundesarbeitsgemeinschaft Offene Kinder- und Jugendeinrichtungen e.V. (2020): Stellungnahme der BAG OKJE e.V. zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Verfügbar über: https://www.offene-jugendarbeit.net/pdf/Stellungnahme%20Referentenentwurf_BAG_OKJE_26.10.2020.pdf .
41	[BAG SELBSTHILFE] Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (2017): Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/119146/6241d819c567678b6498889964ad5cd0/bag-selbsthilfe-data.pdf .
42	[BAG SELBSTHILFE] Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (2020): Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) zum Entwurf eines neuen Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/News/2020/BAG_SELBSTHILFE_zum_Entwurf_KJSG.docx .
43	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2019): Kommentierung der BAGFW zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion/ Wirksames Hilfesystem/ Weniger Schnittstellen“ im Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten“ zur Modernisierung des SGB VIII. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bagfw_0.pdf .
44	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2019): Kommentierung der BAGFW zum Arbeitspapier „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“ im Dialogprozess „Mitreden – Mitgestalten“ zur Modernisierung des SGB VIII. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3_ag_-_stn_-_bagfw_0.pdf .

45	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2021): Kommentierung der BAGFW zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)“ (Stand 17.12.2020). Berlin. Verfügbar über: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2021/2021-01-13_Stellungnahme_Kinderjugendst%C3%A4rkungsgesetz.pdf .
46	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2021): Kinder- und Jugendstärkungsgesetz auf der Zielgeraden. Was schon gelungen und was noch zu verbessern ist. Berlin. Verfügbar über: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2021/2021-02-05_Positionierung_der_BAGFW_zum_KJSG.pdf .
47	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2015): Leistungsrechtliche Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII. Berlin. Verfügbar über: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2015/20150114_BAGFW_Positionspapier_Grosse_Loesung.pdf .
48	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2020): Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zum Entwurf eines neuen Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2020/2020-10-26_Stellungnahme_St%C3%A4rkung_von_Kindern_und_Jugendlichen_KJSG.PDF .
49	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2021): Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zur Stellungnahme des Bundesrates vom 12.2.2021, BR-Drs. 5/21 zum Regierungsentwurf für ein Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG. Berlin. Verfügbar über: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2021/2021-03-12_Stellungnahme_zur_BR-Stn_zum_RegE_KJSG.pdf .
50	[BAGüS] Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2019): Erste Bewertung zum Arbeitspapier der 5.Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“. Regensburg. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bagues_0.pdf .
51	[BAGüS] Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2020): Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe zum Referentene Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 5.10.2020. Münster. Verfügbar über: https://www.lwl.org/spur-download/bag/stellungnahme_kinder_und_jugendstaerkungsgesetz.pdf .
52	Schreiner, B. (2019): Stellungnahme zur Sitzungsunterlage der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ am 04.04.2019. Regensburg. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3_ag_-_stn_-_oberpfalz_0.pdf .
53	Bauer-Felbel, H./Nodes, W. (2020): Stellungnahme – Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Verfügbar über: https://www.dbsh.de/media/dbsh-www/redaktionell/pdf/Sozialpolitik/2020/26102020_Stellungnahme_FuB_Kinder_Jugendhilfe_KJSG_.pdf .
54	[BJR] Bayerischer Jugendring (2020): Stellungnahme – Entwurf eines Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG). Verfügbar über: https://www.bjr.de/fileadmin/redaktion/allgemein/Presse/2020-10-21_StellngNSGBVIII-Reform-gesamt.pdf .
55	Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (2019): Arbeitsgruppe "SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten" Stellungnahme zum Arbeitspapier "Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken". München. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3_ag_-_stn_-_bayern_0.pdf .

56	Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (2019): Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten" Stellungnahme zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen". München. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bayern_0.pdf .
57	[BbP] Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. (2022): Verfahrenslosse als Inklusionslosse - eine Profilbeschreibung. Papenburg. Verfügbar über: https://bbpflegekinder.de/5GuP3n0/wp-content/uploads/2022/02/2022-02-17_BbP_Profil-Verfahrenslosse.pdf .
58	[BbP] Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. (2022): Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. 5. Sitzung am 17. Und 18. September 2019. Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen – Stellungnahme des Bundesverbandes behinderter Pflegekinder e.V. Papenburg. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/bbpflegekinder_-_stellungnahme_5.sitzung_inklusion_0.pdf .
59	[BbP] Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. (2022): Stellungnahme zum Dialogprozess „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ – 3. Sitzung am 04.04.2019. Papenburg. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/bundesverband_behinderter_pflegekinder_e.v.pdf .
60	Beckmann, J./Lohse, K. (2021): Gut Ding will Weile haben? Der Gesetzentwurf eines Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes. In: Recht der Jugend und des Bildungswesens, 69. Jg., H. 1, S.10–32.
61	Beckmann, J./Lohse, K. (2021): SGB VIII-Reform: Überblick über das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz. In: Das Jugendamt, 94. Jg., H. 4, S. 178–184.
62	[BEFKJ] Bundesnetzwerk Fachpolitik für Eltern und Familien in der Kinder- und Jugendhilfe e.V. (2020): Stellungnahme zum „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG - Referentenentwurf des BMFSFJ“ vom 05.10.2020). Bad Nauheim. Verfügbar über: https://fachpolitik-herkunftseltern.de/wp-content/uploads/2020/10/Stellungnahme-BEFKJ-final-21.10.2020.pdf .
63	Berzen, C. (2014): Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe - eine notwendige Diskussion? Juristische Bemerkungen. In: Neue Praxis, 44. Jg., H. 3, S. 233–239.
64	[BHP] Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V. (2020): Stellungnahme des Berufs- und Fachverbands Heilpädagogik (BHP) e.V. zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 05. Oktober 2020. Berlin. Verfügbar über: https://bhponline.de/download/BHP%20Informationen/BHP%20Stellungnahmen,%20BHP%20Position/BHP-Stellungnahme-KJSG-26.10.2020.pdf .
65	[BHP] Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V. (2020): Stellungnahme des Berufs- und Fachverbands Heilpädagogik (BHP) e.V. zur 6. Sitzung der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz mit dem Themenschwerpunkt „Kinder- und Jugendhilfe SGB VIII – Große Lösung SGB VIII“. Berlin. Verfügbar über: https://bhponline.de/download/BHP%20Informationen/BHP%20Stellungnahmen,%20BHP%20Position/Stellungnahme%20Bundesteilhabegesetz%202014.pdf .
66	[BHP] Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V. (2016): Gemeinsame Stellungnahme des Berufs- und Fachverbandes Heilpädagogik e.V. und des Fachbereichstages Heilpädagogik zur geplanten leistungsrechtlichen Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII („inklusive Lösung“). Berlin. Verfügbar über: https://fbt-hp.de/wp-content/uploads/2017/12/Stellungnahme-Inklusive-L%C3%B6sung-BHP-FBT-Mai-2016.pdf .
67	[BiP] Bundesinteressengemeinschaft der Pflegefamilienverbände (2020): Stellungnahme vom 26.10.2020. Verfügbar über: https://www.pfad-bv.de/wp-content/uploads/2023/02/2020-10_bip_kjsg.pdf .

68	[BjK] Bundesjugendkuratorium (2012): Inklusion: Eine Herausforderung auch für die Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar über: https://bundesjugendkuratorium.de/data/pdf/press/Stellungnahme_Inklusion_61212.pdf .
70	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Abschlussbericht. Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht-mitreden-mitgestalten-die-zukunft-der-kinder-und-jugendhilfe-data.pdf .
71	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2020): Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Mitreden-Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/ikj_ergebnisbericht_wiss_begleitung_gesamt.pdf .
72	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Dokumentation. Mitreden – Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht_-_anhang_2_0.pdf .
73	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Dokumentation. Mitreden – Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. „Prävention im Sozialraum stärken“. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht_-_anhang_4_1.pdf .
74	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Dokumentation. Mitreden – Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht_-_anhang_3_0.pdf .
75	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Dokumentation. Mitreden – Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. Konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ und Stellungnahmen zum Gesamtprozess. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht_-_anhang_1_0.pdf .
76	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Dokumentation. Mitreden – Mitgestalten. Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/abschlussbericht_-_anhang_5.pdf .
77	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Protokoll der dritten Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“.
78	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Protokoll der fünften Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“.
79	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Protokoll der vierten Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“.
80	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Protokoll der zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“.

81	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“. 2. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 2. AG-Sitzung. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/2019-03-04_tischvorlage_final.pdf .
82	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Tischvorlage zur 5. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ am 17./18. September 2019 im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 5. AG-Sitzung. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/2019-09-27_binder_5_ag-sitzung_aktualisiert_0.pdf .
83	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“. Tischvorlage zur 3. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ am 04.04.2019 im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 3. AG-Sitzung. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/online-kommentierungen_und_stellungnahmen_der_ag-mitglieder_zum_arbeitspapier_der_3_ag-sitzung_final_0.pdf .
84	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. 2. Sitzung am 12. Februar 2019. Sitzungsunterlage. Wirksamer Kinderschutz. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/190404_arbeitspapier_kinderschutz_0.pdf .
85	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. 3. Sitzung am 4. April 2019. Sitzungsunterlage. Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/arbeitspapier_3_ag-sitzung_-_unterbringung_junger_menschen_ausserhalb_der_eigenen_familie_barrierefrei_final_0.pdf .
86	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. 5. Sitzung am 17. und 18. September 2019. Sitzungsunterlage. Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/ah15ary_0.pdf .
87	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2015): Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz. 6. Sitzung am 20. Januar 2015. Sitzungsunterlage zu TOP 1. Stand: 19. Februar 2015 – final. TOP 1 Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) – Große Lösung SGB VIII. Verfügbar über: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Umsetzung_BTHG/6_Sitzung/6_sitzung_ap_zu_top1.pdf?__blob=publicationFile&v=1 .
88	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016): Inklusive Kinder- und Jugendhilfe. Präsentation. Verfügbar über: https://docplayer.org/63772749-Stand-inklusive-kinder-und-jugendhilfe.html .
89	Bochert, S./Schönecker, L./Urban-Stahl, U. (2021): "Jugendamt goes Gesamtplanung" Implikationen und Herausforderungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes. In: Hollweg, C./Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg i.Br., S. 66–88.
90	Böllert, K./Smessaert, A. (2021): Meilenstein erreicht, aber noch lange nicht am Ziel. In: Sozial Extra, 45. Jg., H. 6, S. 409–413.
90a	Böllert, K./Smessaert, A. (2021): Meilenstein erreicht, aber die Kinder- und Jugendhilfe hat noch lange nicht fertig! – SGB-VIII-Reform aus AGJ-Perspektive. In: Forum Jugendhilfe, H. 4, S. 4–9.

91	[bpa] Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (2017): Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin.
92	[bpa] Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (2020): Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/2020-10-26_bpa-Stellungnahme-SGB-VIII-Referentenentwurf.pdf .
93	Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft e.V. (2019): Einwurf zur Diskussion um ein inklusives SGB VIII aus Sicht des Bundesforums Vormundschaft und Pflegschaft vom 10.09.2019. Heidelberg. Verfügbar über: https://vormundschaft.net/assets/uploads/2020/02/STN_Bundesforum_inklusives_SGB_VIII.pdf .
94	Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft e.V. (2020): Stellungnahme des Bundesforums Vormundschaft und Pflegschaft zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom 5.10.2020. Heidelberg. Verfügbar über: https://vormundschaft.net/assets/uploads/2020/10/07_STN_SGB-VIII-KJSG-vom-5.10.2020_Bundesforum-Vormundschaft-und-Pflegschaft-26.10.2020.pdf .
95	Bundesnetzwerk Ombudschaft in der Jugendhilfe e.V. (2020): Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://ombudschaft-jugendhilfe.de/wp-content/uploads/Stellungnahme_KJSG-RefE_BNWOmb_2020_10_22.pdf .
96	Bundesrat (2017): Drucksache 314/1/17. Empfehlungen der Ausschüsse. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/Bundesrat_02_06_2017.pdf .
97	Bundesrat (2017): Drucksache 314/17. Stellungnahme des Bundesrates. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG). Verfügbar über:
97a	Bundesverband katholischer Einrichtungen/Dienste der Erziehungshilfen e.V./Deutscher Caritasverband e.V. (Hrsg.) (2021): SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe nach der Reform durch das KJSG. Gesetzestext mit gekennzeichneten Änderungen inkl. KKG, Einleitung und Stellungnahmen. Freiburg i.Br.
98	Bundesvereinigung kommunaler Spitzenverbände (2017): Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG (BT-Drs. 18/12330) und zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen „Stark ins eigene Leben – Wirksame Hilfen für junge Menschen (BT-Drs. 18/12374). Berlin. Verfügbar über: https://www.bundestag.de/resource/blob/510478/9ac548f9c894fe6cfe4596eb0a22a0eb/18-13-123c_komm--spitzenverbaende-data.pdf .
99	Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (2012): Zusammenführung aller Leistungen für Kinder und Jugendliche im SGB VIII (sogenannte große Lösung nach SGB VIII). Berlin/Marburg. Verfügbar über: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Positionspapiere/2012-03-21-Bundesvereinigung-Lebenshilfe-Positionspapier-Grosse-Loesung-21.03.12.pdf .
100	Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2017): Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG), BT-Drs. 18/12330. Berlin. Verfügbar über: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Stellungnahmen/20170615-BV-LH-Stellungnahme-GesE-KJSG.pdf .

101	Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2021): Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zum Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Stellungnahmen/20210210_BVLH_Stellungnahme_RegE_BMFSFJ_KJSG.pdf .
102	Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2020): Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Stellungnahmen/20201026_BVLH_Stellungnahme_RefE_BMFSFJ_KJSG.pdf .
103	[MIFKJF RLP] Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen (2016): Inklusive Lösung - wenn nicht jetzt, wann dann? Diskussionsaspekte der Bund-Länder-AG. Präsentation. Verfügbar über: https://docplayer.org/110602405-Inklusive-loesung-wenn-nicht-jetzt-wann-dann.html .
104	Bündnis Kinder- und Jugendhilfe – für Professionalität und Parteilichkeit (2016): Zur Novellierung des SGB VIII. Stellungnahme zur geplanten Legalisierung des neoliberalen Paradigmenwechsels der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/B%C3%BCndnis%20KJH%20-%20Stellungnahme%20zur%20SGB-VIII-Reform%20vom%2002.09.2016.pdf .
105	[bvkm] Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (2017): Stellungnahme des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 17.03.2017 (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/stellungnahme-entwurf-kjsg-bvkm-1.pdf .
106	[bvkm] Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (2020): Stellungnahme des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2020/10/stellungnahme-des-bvkm-zum-refe-kjsg-2020-final.pdf .
107	[bvkm] Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (2021): Stellungnahme des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2012/05/20210210_stn_rege_kjsg_bvkm.pdf .
108	[bvkm] Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (2016): Vom Kind aus denken! – Zur Reform des SGB VIII Anmerkungen zum Reformprozess und seinem vorläufigen Ende aus der Sicht der Eingliederungshilfe. Düsseldorf. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/vom-kind-aus-denken.pdf .
109	[BVÖGD] Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (2019): Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) für die 5. Sitzung am 17. und 18.09.2019 Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bvoegd_0.pdf .
110	[BVÖGD] Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (2019): Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) im Anschluss der 5. Sitzung am 17. und 18.09.2019 Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_bvoedg_ii.pdf .

111	Cappelmann, T. (2017): Verschiebebahnhof "Inklusive Lösung". In: Forum Jugendhilfe, H. 3, S. 17–22.
112	Cappelmann, T./Schönecker, L. (2018): AG 1: Zusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen im SGB VIII. DfU-Fachtagung. Die Modernisierung des SGB VIII. Präsentation. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusiv.de/sites/default/files/2023-05/2018-11-26_modernisierung-sgb-viii_006_ag1_schoenecker.pdf .
113	Coester, R. (2018): "Wie inklusiv soll unsere Kinder- und Jugendhilfe werden?" - aus Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. In: Jugendhilfe, 56. Jg., H. 3, S. 269–275.
114	Coester, R./Müller-Fehling, N. (2018): Kernelemente einer inklusiven Lösung für die Kinder- und Jugendhilfe: Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 49. Jg., H. 1, S. 40–52.
115	dbb beamtenbund und tarifunion (2020): Stellungnahme des dbb beamtenbund und tarifunion zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163630/26f7dad29d9e3ba427a6499e87091160/dbb-beamtenbund-und-tarifunion-data.pdf .
116	[DBR] Deutscher Behindertenrat (2019): Stellungnahme des Deutschen Behindertenrates zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ für die 5. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ am 17. und 18. September 2019. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_deutscher_behindertenrat_0.pdf .
117	[DBSV] Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (2021): DBSV-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Verfügbar über: https://www.dbsv.org/stellungnahme/KJSG-RegE.html .
118	[DBSV] Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (2020): DBSV-Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 05.10.2020. Verfügbar über: https://www.dbsv.org/stellungnahme/KJSG-RefE.html .
119	Deutscher Bundestag (2021): Drucksache 19/27481. 19. Wahlperiode, 10.03.2021. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG). Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung. Verfügbar über: https://dserver.bundestag.de/btd/19/274/1927481.pdf .
120	[Caritas] Deutscher Caritasverband e.V. (2016): Erste Eckpunkte zur SGB VIII Reform. Freiburg/Berlin. Verfügbar über: https://www.caritas.de/cms/contents/caritas.de/medien/dokumente/stellungnahmen/erste-eckpunkte-zur/dcv-erste-eckpunkte-sgb-viii-reform.pdf?d=a&f=o .
121	[Caritas] Deutscher Caritasverband e.V. (2014): Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII Eckpunkte des Deutschen Caritasverbandes (DCV) zur sogenannten „großen Lösung“. Verfügbar über: https://www.caritas.de/cms/contents/caritas.de/medien/dokumente/stellungnahmen/eckpunkte-des-deutsch/140526_eckpunkte_grosse_loesung_endf.pdf?d=a&f=pdf .
122	[Caritas] Deutscher Caritasverband e.V. (2017): Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Freiburg. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/DCV%20zum%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zur%20St%C3%A4rkung%20von%20Kindern%20und%20Jugendlichen_fv%202017_03_23.pdf .

123	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. (2017): Ein Diskussionspapier aus der Sicht der Kinder- und Jugendhilfe im Paritätischen. Zur Integration der Eingliederungshilfen für junge Menschen ins SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/inklusion-SGBII_web.pdf .
125	[BAGFW] Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (2014): Leistungsrechtliche Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII Positionen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW). Berlin. Verfügbar über: http://infothek.paritaet.org/archive/a_fachinfos.nsf/0/44efd9e5668b2061c1257dd2004cbd68/\$FILE/Positionen%20Gro%C3%9Fe%20L%C3%B6sung.pdf .
126	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. (2019): Paritätische Eckpunkte für ein inklusives SGB VIII. Berlin. Verfügbar über: http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/aafecd0650d51e9bc12584e9005628d0/\$FILE/Parit%C3%A4tische%20Eckpunkte%20f%C3%BCr%20ein%20inklusive%20SGB%20VIII_Dez_2019.pdf .
127	Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2021): Stellungnahme des Deutschen Vereines zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG). In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 100. Jg., H. 2, S. 88–102.
128	Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2018): Dialogforum "Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe". Berlin. Verfügbar über: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/vam/2017/dialogforum-17/doku-dialogforum_07-12-2018.pdf .
129	Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung (2020): Grundsätzliche Voraussetzungen für eine Verwaltungsreform hin zu Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe und Erziehung. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/voraussetzungen_verwaltungsreform.pdf .
130	Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung (2019): Sachstandsanalyse für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/sachstandsanalyse_sgb_viii_final.pdf .
131	[DGfE] Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (2020): Stellungnahme der Sektion Sonderpädagogik in der DGfE zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 5. Oktober 2020. Verfügbar über: https://www.dgfe.de/fileadmin/OrdnerRedakteure/Sektionen/Sek06_SondPaed/2020_Stellungnahme_Sonderpaedagogik_RefEntwurf_KJSG.pdf .
132	[DGfE] Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (2020): Stellungnahme des Vorstandes der Kommission Sozialpädagogik in der DGfE zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG-RefE 2020). In: Neue Praxis, 50. Jg., H. 6, S. 609–621.
133	[DGfKJ] Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (2019): Kommentare der DGfKJ zur 5. und abschließenden Sitzung des Prozesses SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten zur Reform des Kinder- und Jugendhilferechts. Osnabrück. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_dgkj_0.pdf .
134	[DGSF] Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (2016): Zwischenruf in der Zwischenzeit. Unterstützende Ideen zur SGB VIII-Novellierung. Köln. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/DGSF%20-%20Stellungnahme%20zur%20SGB%20VIII-Reform%20vom%2016.12.2016.pdf .

135	[DGSF] Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (2020): Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) zu dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 05. Oktober 2020. Köln. Verfügbar über: https://dgsf.org/presse/stellungnahmen-1/dgsf-stellungnahme-zum-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-kjsg/@@download/file .
136	Rudolphi, N./Preissing, C. (2018): Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung – Finanzierung inklusiv. Länderspezifische Finanzierungssysteme als eine Grundlage von Inklusion in der Kindertagesbetreuung. Verfügbar über: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/181001_expertise_kita_inklusion.pdf .
137	Diakonie Deutschland (2017): Stellungnahme der Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG), BT Drs. 18/12330. Berlin. Verfügbar über: https://www.diakonie.de/fileadmin/user_upload/Diakonie/PDFs/Stellungnahmen_PDF/Diakonie_STN_SGB_VIII_Reform_170518.pdf .
138	Diakonie Württemberg (2016): Erste Stellungnahme zur Reform SGB VIII. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/Diakonie%20W%C3%BCrttemberg%20-%20Stellungnahme%20zur%20SGB-VIII-Reform%20vom%2008.09.2016.pdf .
139	Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. (2020): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen – Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG). Düsseldorf. Verfügbar über: https://www.diakonie-rwl.de/sites/default/files/2020-10-26-stellungnahme-fv-erzieherische-hilfen-rwl.pdf .
140	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (2019): Prävention im Sozialraum stärken. Vorabkommentierung des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/4_ag_-_stn_-_difu.pdf .
141	Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Bündelung zentraler fachlicher Positionen, Handlungsbedarfe und Empfehlungen des Dialogforums Pflegekinderhilfe aufbereitet für die Konsultationen im Rahmen des SGB VIII-Reformprozesses „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ in der 19. Legislaturperiode. Frankfurt a.M. Verfügbar über: https://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/uploads/projekte/B%C3%BCndelung_zentraler_fachlicher_Positionen_des_Dialogforums_Pflegekinderhilfe__M%C3%A4rz_2019_.pdf .
142	Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019): Pflegekinder mit Behinderungen Fachliche Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe. Frankfurt a.M. Verfügbar über: https://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/uploads/projekte/Pflegekinder_mit_Behinderungen_Dialogforum_Pflegekinderhilfe__2019_.pdf .
143	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2017): Diskussionspapier - Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Inklusiven Lösung innerhalb der Reform des SGB VIII (Stand 15.05.2017). Düsseldorf. Verfügbar über: https://diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2017-05-18-VorstellungenFV-Inklusive-Loesung-final.pdf .
144	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2020): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2020-10-26-Stellungnahme-der-5-Fachverb%C3%A4nde-zum-RefEntwurf-des-KJSG.pdf .
145	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2019): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungunterlage des BMFSFJ Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ 4. Sitzung am 11. Juni 2019 „Prävention im Sozialraum stärken“. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/4_ag_-_stn_-_die_fachverbaende_fuer_menschen_mit_behinderung.pdf .

146	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2019): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ für die 2. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ am 12. Februar 2019. Berlin. Verfügbar über: https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2019-02-12-Mitreden-Mitgestalten-Stellungnahme-Fachverbaende-fuer-Menschen-mit-Behinderung.pdf .
147	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2019): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ für die 3. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ am 4. April 2019. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3._ag_-_stn_-_die_fachverbaende_fuer_menschen_mit_behinderung_0.pdf .
148	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2019): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ für die 5. Sitzung der AG „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ am 17. und 18. September 2019. Berlin. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/09/stellungnahme-der-fachverbaende-zur-5.-sitzung-der-ag-sgb-viii-mitreden-mitgestalten.pdf .
149	Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (2020): STELLUNGNAHME DER KINDERSCHUTZ-ZENTREN. Zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) vom 5. Oktober 2020. Köln.
150	Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport – Freie Hansestadt Bremen (2019): Arbeitsgruppe SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten, 5. Sitzung am 17./18. September 2019. Stellungnahme zur Sitzungsunterlage „Mehr Inklusion/ Wirksames Hilfesystem/ Weniger Schnittstellen“. Bremen. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5._ag_-_stn_-_bremen_0.pdf .
151	Diener, R. (2019): Sozialräumliche Orientierung und Inklusion im neuen SGB VIII. In: Unsere Jugend, 71. Jg., H. 9, S. 382–388.
152	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3._ag_-_stn_-_difu_0.pdf .
153	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5._ag_-_stn_-_dialogforum_bund_trifft_kommunale_praxis_0.pdf .
154	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Die Modernisierung des SGB VIII - Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus den Jugendämtern. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-02-18_modernisierung-des-sgbviii_001_tagungsbericht.pdf .
155	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“. Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus der kommunalen Praxis. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-04-11_besserer-kinderschutz-und-mehr-kooperation_001_tagungsbericht.pdf .
156	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen“. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-10-28_mehr-inklusion-wirksames-hilfesystem-weniger-schnittstellen_001_tagungsbericht.pdf .

157	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Prävention im Sozialraum stärken“. Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus der kommunalen Praxis. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-09-19_praevention-im-sozialraum-staerken_001_tagungsbericht.pdf .
158	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2019): Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken“. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-06-24_unterbringung-junger-menschen_001_tagungsbericht.pdf .
159	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2017): Inklusive Kinder- und Jugendhilfe - Zwei Welten verbinden - Kinder- und Jugendhilfe und Behindertenhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2017-09-07_zwei-welten-verbinden_001_tagungsbericht.pdf .
160	[DifU] Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH (Hrsg.) (2013): Mehr Inklusion wagen?! Berlin. Verfügbar über: https://repository.difu.de/jspui/bitstream/difu/231480/1/DR19937.pdf .
161	[DifU] Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH (Hrsg.) (2015): Warten auf die Große Lösung. Hilfen und Unterstützung aus einer Hand - Anforderungen aus der Praxis an die Umsetzung. Berlin. Verfügbar über: https://repository.difu.de/jspui/bitstream/difu/226374/1/DM16042152.pdf .
162	Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hrsg.) (2017): Zusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen im SGB VIII. Eine fachlich-inhaltliche Positionierung. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2017-10-26_zusammenfuehrung-der-hilfen_001_tagungsbericht.pdf .
163	[DifU] Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH (2019): Die Modernisierung des SGB VIII: Zentrale Ergebnisse + Hinweise aus dem Protokoll der dritten Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“. Präsentation.
164	[DifU] Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH (2018): Erste Erkenntnisse aus den Expertengesprächen "Bund trifft kommunale Praxis" 2017 und 2018. Präsentation.
165	[DIJuF] Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2017): Inklusive Lösung – Junge Chancen vom Kinde her verwirklichen: Rechtliche Fragen bei der Umsetzung. Präsentation. Düsseldorf. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/veranstaltungen/2017-12-08_Meysen-Inklusive-Loesung.pdf .
166	[DIJuF] Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2017): Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand? Welche Stolpersteine und fachlichen Herausforderungen gibt es? Präsentation. Berlin. Verfügbar über: https://docplayer.org/69384377-Was-sind-die-voraussetzungen-fuer-einen-einheitlichen-tatbestand.html .
167	[DJI] Deutsches Jugendinstitut (2017): Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) Regierungsentwurf vom 12.04.2017. München. Verfügbar über: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/stellungnahmen/2017/20170619_stellungnahme_SGB_VIII.pdf .
168	[DJI] Deutsches Jugendinstitut (2020): Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts zum Referentenentwurf des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes – KJSG Referentenentwurf zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen des BMFSFJ vom 05.10.2020. München. Verfügbar über: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/stellungnahmen/2020/DJI-Stellungnahme_2020-10_KJSG.pdf .

169	[DKSB] Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V. (2020): Stellungnahme des Deutschen Kinderschutzbundes Bundesverband e.V. zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Berlin. Verfügbar über: https://www.dksb.de/fileadmin/user_upload/Stellungnahme_Gesetz_zur_Staerkung_von_Ki_und_Ju_2020-10-26_MHvA.pdf .
170	Dörner, K./Kurth, M. (2013): Große Lösung SGB VIII – Voraussetzungen für ihr Gelingen. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 93. Jg., H. 6, S. 241–245.
171	[DSGT] Deutscher Sozialgerichtstag e.V. (2021): Verwirklichung der Kinder- und Jugendhilfe. Eine staatliche und gesamtgesellschaftliche Zukunftsaufgabe. Forderungen und Empfehlungen des DSGT. Grundsatzpapier. Potsdam. Verfügbar über: https://www.sozialgerichtstag.de/wp-content/uploads/2021/08/DSGT_Grundsatzpapier_Verwirklichung_der_Kinder-und_Jugendhilfe_2021.pdf .
172	Duden Institute für Lerntherapie – Zentrale (2019): Stellungnahme zur Reform des SGB VIII. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/stellungnahme_zum_reformprozess_sgb_viii_duden_institute_furlerntherapie_1.pdf .
174	Dzengel, J./Horn, J./Landua, K. (2020): Nicht: es geht nicht, weil, sondern: es kann gelingen, wenn... – Die Modernisierung des SGB VIII. Erkenntnisse aus dem Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ 2017–2019. In: Jugendhilfe, 58. Jg., H. 1, S. 4–13.
175	Epple, H. (2016): Eltern werden in den Hilfen zur Erziehung ausgebootet. Zur geplanten Reform des SGB VIII – Ein Entwurf zum Stand der Dinge. In: Familiendynamik, 41. Jg., H. 4, S. 349–352.
176	[EREV] Bundesverband evangelischer Einrichtungen und Dienste e.V. (2019): RUNDSCHREIBEN 2/20193/2019. Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe SGB-VIII-Reform: Mitreden – Mitgestalten: Schwerpunkt Inklusion. Hannover. Verfügbar über: https://www.erev.de/media/rs_2019-03_mitreden_-_mitgestalten.pdf .
177	Erziehungshilfeschwerpunkte (2018): Fragen und Prüfsteine an die SGB VIII Reform und ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/pruefsteine_verbaende_stand_11102018_0.pdf .
178	Erziehungshilfeschwerpunkte (2020): Stellungnahme zu einigen Regelungsaspekten im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG) vom 05.10.2020. Verfügbar über: https://www.erev.de/media/18_rundschreiben_18-2020.pdf .
179	Esser, K. (2021): Die Chance nutzen: mit dem SGB VIII-Reformentwurf die Weichen grundlegend richtig stellen. Wie die "große Lösung" verwirklicht werden kann und wie den jungen Erwachsenen endlich echte Zukunftschancen mitgegeben werden können. In: Unsere Jugend, 73. Jg., H. 3, S. 98–109.
180	Fachverbände des Deutschen Caritasverbandes (2019): Inklusive Lösung im SGB VIII. Positionspapier. Freiburg. Verfügbar über: https://www.bvke.de/cms/contents/bvke.de/medien/dokumente/stellungnahmen/positionspapier-zur/2019-10-07_positionspapier_inklusive_loesung.pdf?d=a&f=pdf .
181	Fazekas, R. (2018): Chancen und Herausforderungen einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe aus rechtlicher Perspektive. In: Nachrichten dienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 98. Jg., H. 8, S. 405–408.
182	[FBTS] Fachbereichstag Soziale Arbeit (2016): Stellungnahme des Fachbereichstag Soziale Arbeit zur Reform des SGB VIII. Verfügbar über: https://www.fbts-ev.de/stellungnahmen/beschl%C3%BCsse/empfehlungen .

183	Fegert, J. M./Kölch, M. (2017): Dazugehören! Bessere Teilhabe von Kindern und Jugendlichen sowie jungen Erwachsenen mit psychischen Störungen. In: Nervenheilkunde, 36. Jg., H. 3, S. 127–135.
184	Fegert, J. M. (2016): Reform der Eingliederungshilfe im Kindes- und Jugendalter. "große Lösung? Inklusive Lösung?" Präsentation. Verfügbar über: https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Praesentationen/FE_2016_03_16_MIFOBI_inklusive_Loesung.pdf .
185	Fegert, J. M. (2019): Dazugehören aller Kinder und Jugendlicher als Ziel. Stationäre und teilstationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie und Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe. In: Jugendhilfe, 57. Jg., H. 5, S. 506–514.
186	Fegert, J. M. (2010): Führt der Weg zum Jugendamt der Zukunft über § 35a SGB VIII als Einstieg zur "großen Lösung"? In: Das Jugendamt, 83. Jg., H. 7–8, S. 267–274.
187	Freese, J. (2016): Überfordert die SGB-VIII-Reform die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe? In: Jugendhilfe, 54. Jg., H. 6, S. 464–469.
188	Fritz, Y./Hiller, S. (2019): Anforderungen an die SGB-VIII-Reform aus Sicht des Bundesverbandes katholischer Einrichtungen und Dienste. In: Unsere Jugend, 71. Jg., H. 9, S. 367–373.
189	Gerlach, F./Hinrichs, K. (2012): Inklusion und die "Große Lösung" für die Jugend- und Behindertenhilfe (Teil 2). In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (ZKJ), H. 4, S. 130–135.
190	Gerner, S./Oehme, A./Rohrmann, A. (2018): Perspektiven einer inklusionsorientierten Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe. In: Stehr, J./Anhorn, R./Rathgeb, K. (Hrsg.): Konflikt als Verhältnis – Konflikt als Verhalten – Konflikt als Widerstand. Widersprüche der Gestaltung Sozialer Arbeit zwischen Alltag und Institution. Wiesbaden, S. 239–252.
191	Rucker, C./Großbröhmer, K./Franke, K./Frach, L./Gerlach, F./Plaßmeyer, F./Corman, O./Putzke, D./Mascenaere, M./Feist-Ortmanns, M./Hesper, N. (2018): DOKUMENTATION AUFTAKTKONFERENZ „MITREDEN – MITGESTALTEN: DIE ZUKUNFT DER KINDER- UND JUGENDHILFE“ am 6. November 2018. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/dokumentation_auftakt-konferenz_mitreden-mitgestalten.pdf .
193	Zukunftsforum Heimerziehung (2021): Zukunftsimpulse für die „Heimerziehung“. Eine nachhaltige Infrastruktur mit jungen Menschen gestalten! Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/2021-03/Zukunftsimpulse-Heimerziehung_Zukunftsforum-Heimerziehung_WEB.pdf .
194	Hellrung, C. (2017): Inklusion von Kindern mit Behinderungen als sozialrechtlicher Anspruch. Wiesbaden.
195	Henn, K./Fangerau, H./Fegert, J. M. (2012): Verhaltenses Engagement der Jugendhilfe: Betrifft Inklusion etwa nur das Schulwesen? In: Das Jugendamt (JAmt), 85. Jg., H. 10, S. 504–510.
197	Hopmann, B. (2014): Das Inklusive am Inklusionsbegriff in den Hilfen zur Erziehung – ein kritischer Problemaufriss. In: Neue Praxis, 44. Jg., H. 3, S. 280–294.
198	Hopmann, B. (2021): SGB VIII-Reform und Inklusion. Wie inklusiv ist das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz? In: Sozial Extra, 45. Jg., H. 6, S. 414–418.

199	Hopmann, B./Rohrmann, A./Schröer, W./Urban-Stahl, U. (2019): Hilfeplanung ist mehr als ein Verfahrensablauf. In: Neue Praxis (np), 49. Jg., H. 2, S. 198–207.
200	Hopmann, B./Rohrmann, A./Schröer, W./Urban-Stahl, U. (2020): SGB VIII-Reform: Quo vadis Hilfe- und Teilhabeplanung mit jungen Menschen und ihren Eltern? In: Das Jugendamt (JAmt), 93. Jg., H. 7–8, S. 338–346.
201	[IB] Internationaler Bund Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V. (2019): Stellungnahme zur fünften Sitzung der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden- Mitgestalten“ – Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen. Inklusion – eine Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen. Berlin. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/ib-stellungnahme_5.sitzg_ag-sgb_viii-mitreden-mitgestalten-mehrinklusion_0.pdf .
202	[IGfH] Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (2012): Anhörung bei der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. Frankfurt a.M. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/Grosse%20L%C3%B6sung_Inklusion_Anh%C3%B6rung_Mainz_Stateament_IGfH_Endfassung_0.pdf .
203	[IGfH] Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (2020): Bewertungskriterien für eine Reform des SGB VIII aus der Sicht der IGfH. Frankfurt a.M. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/2020-06/IGfH_Bewertungskriterien_SGB_VIII.pdf .
204	Kieslinger, D./Hollweg, C. (2020): Stellungnahme Zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz– KJSG). Freiburg/Hannover. Verfügbar über: https://www.erev.de/media/stellungnahme_kjsg_inklusionjetzt_21102020.pdf .
205	Jugendamt Magdeburg (2022): Konzeptentwurf Verfahrenslotse im Jugendamt der Landeshauptstadt Magdeburg. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-04/2022-04-07_plattform-fuer-erfahrungsaustausch_weiterentwicklungsprozesse_010_klietz_konzeptentwurf.pdf .
206	Katzenstein, H. (2017): Inklusion wohin? Schritte auf dem Weg zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe?! In: Forum Erziehungshilfen, 23. Jg., H. 4, S. 242–246.
207	Kepert, J. (2021): Stellungnahme vor dem Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend am 22. Februar 2021, Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Freiburg. Verfügbar über: https://www.bundestag.de/resource/blob/822458/255534d25053254a2a92757f86b4de7f/19-13-1161.pdf .
208	Kepert, J. (2017): KJSG und inklusives SGB VIII. Präsentation. Verfügbar über: https://verlag.deutscher-verein.de/de/uploads/vam/2017/f-2271-17/sgb_viii_reform_wissenschaft_kepert.pdf .
209	Kepert, J. (2018): Wie inklusiv soll unsere Kinder und Jugendhilfe werden? – Anmerkungen aus Sicht der Rechtswissenschaft. In: Jugendhilfe, 56. Jg., H. 3, S. 304–309.
210	Kepert, J. (2021): Der Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG). Anmerkungen aus Sicht der Rechtswissenschaft. In: Unsere Jugend, 73. Jg., H. 2, S. 87–94.
211	Kepert, J. (2018): „Große“ oder „inklusive“ Lösung im SGB VIII - Vorschläge für die Ausgestaltung einer möglichen Anspruchsgrundlage aus rechtlicher Sicht. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Jg. 49, H. 1, S. 16–26.

212	Keupp, H. (2011): Kinder und Jugendliche mit Behinderung: Herausforderungen und Chancen bei einer Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe. Vortrag beim Fachforum des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen in Rheinland-Pfalz und des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. beim DJHT am 9. Juni 2011 in Stuttgart. Verfügbar über: https://docplayer.org/storage/71/66126429/1654862969/U5G7djEZxTPHfbCSYNAFg/66126429.pdf .
213	Kieslinger, D. (2021): Individuelle Hilfeplanung und Jugendhilfeplanung - Innovationspotenziale für inklusive Erziehungshilfen. In: Hollweg, C./Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg, S. 138–159.
214	Klebba, S. (2018): Inklusive Kinder- und Jugendhilfe die "Berliner Lösung". In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Jg. 49, H. 1, S. 78–82.
215	[KomJC] Kompetenzzentrum Jugend-Check (2020): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) (Stand: 05.10.2020). Prüfbericht. Verfügbar über: https://www.jugend-check.de/wp-content/uploads/2020/10/jc-kjsg.pdf .
216	[KomJC] Kompetenzzentrum Jugend-Check (2020): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) (Stand: 02.12.2020). Prüfbericht. Verfügbar über: https://dopus.uni-speyer.de/frontdoor/deliver/index/docId/4823/file/JC_aktual_KJSG.pdf .
217	Landua, K. (2018): Die Modernisierung des SGB VIII. Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. (Inklusive) Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“. 3. Plattform für öffentlichen Erfahrungsaustausch am 26./27.11.2018. Präsentation. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2018-11-26_modernisierung-sgb-viii_003_landua.pdf .
218	Lüders, C. (2019): Inklusion und „Große Lösung“ in der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Zwischenbilanz aus aktuellem Anlass. In: Westphal, M./Wansing, G. (Hrsg.): Migration, Flucht und Behinderung. Wiesbaden, S. 167–184.
219	Merchel, J. (2021): Inklusive Hilfeplanung als Komplexitätsausweitung: Anforderungen zur Organisationsgestaltung und Organisationsentwicklung im ASD. In: Hollweg, C./Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg, S. 118–137.
220	Meysen, T. (2014): Gesamtzuständigkeit im SGB VIII. In: Neue Praxis (np), 44. Jg., H. 3, S. 220–232.
221	Meysen, T./Schönecker, L. (2018): Inklusion aller jungen Menschen in die Kinder- und Jugendhilfe: Zwischenräume zwischen zwei Hilfesystemen und ihre Überwindung. In: Systeme, 32. Jg., H. 2, S. 187–197.
222	Meysen, T./Schönecker, L. (2015): Gesamtzuständigkeit im SGB VIII: inklusiver Leistungsparagraf und Herausforderungen seiner Gestaltung. In: Forum Jugendhilfe, H. 4, S. 30–33.
223	Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz (2019): Stellungnahme des Ministeriums für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ 5. Sitzung der Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ am 17. und 18.9.2019. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_rheinland-pfalz_0.pdf .
224	Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (2019): Dialogprozess zum SGB VIII "mitreden - mitgestalten". Arbeitspapier zur 5. Sitzung "mehr Inklusion/Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen. Stellungnahme zum Arbeitspapier. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/5_ag_-_stn_-_nordrhein-westfalen_0.pdf .

225	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (2019): Stellungnahme des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg zum Arbeitspapier „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“ im Rahmen des Dialogprozesses „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/3_ag_-_stn_-_baden-wuerttemberg_0.pdf .
226	Molnar, D./Oehme, A./Renker, A./Rohrmann, A. (2021): Kategorisierungsarbeit in Hilfen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Eine vergleichende Untersuchung. Weinheim. 1. Auflage.
227	Müller-Fehling, N. (o. J.): Zwischen den Fronten. Die Inklusiv Lösung und die Auseinandersetzung um die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. Ein Kommentar aus der Perspektive eines Verbandsvertreters mit Eingliederungshintergrund. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/zwischen-den-fronten-sgb-viii-reform.pdf .
228	Müller-Fehling, N. (2021): Auf dem Weg zu einer Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen und ihre Familien. Der Gesetzentwurf zum KJSG 2020 vom 2.12.2020 aus der Perspektive von Eltern mit behinderten Kindern. In: Unsere Jugend, 73. Jg., H. 3, S. 110–116.
229	Müller-Fehling, N. (2016): Im Pulverdampf - Die inklusive Lösung inmitten der Auseinandersetzung um die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe. In: Forum Erziehungshilfen, 22. Jg., H. 5, S. 271–274.
230	Münder, J. (2016): SGB-VIII-Reform – einige Anmerkungen zum Arbeitsentwurf –. In: Neue Praxis (np), 46. Jg., H. 6, S. 588–597.
231	Nicklas-Faust, J. (2016): Eine Kinder- und Jugendhilfe für alle – was sind notwendige Voraussetzungen und Rahmenbedingungen? Die Position der Lebenshilfe. In: Jugendhilfe, 54. Jg., H. 6, S. 459–463.
232	Struck, N. (2018): Warum ein „einheitlicher Leistungstatbestand“ ein Irrweg auf dem Weg zu einem inklusiv ausgestalteten SGB VIII ist. In: Katzenstein, H./Lohse, K./Schindler, G./Schönecker, L. (Hrsg.): Das Recht als Partner der Fachlichkeit in der Kinder- und Jugendhilfe. Baden-Baden, S. 327–338.
233	Bange, D. (2016): Stellungnahme der Obersten Landesjugendbehörden zu den Änderungsbedarfen bzgl. des Arbeitsentwurfs des Bundesfamilienministeriums für eine SGB VIII-Reform vom 23.08.2016. Hamburg. Verfügbar über: https://www.efb-berlin.de/wp-content/uploads/pdf_fachleute/Laender-Stellungnahme_zur_SGBVIII-ReformFinal.pdf .
234	Offer, R. (2018): Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe - ein dickes Brett für Bund, Länder und Kommunen. In: Jugendhilfe, 56. Jg., H. 3, S. 289–294.
235	Der Paritätische Gesamtverband (2012): Kinder mit Behinderung im SGB VIII - Position des Paritätischen Gesamtverbandes. Berlin. Verfügbar über: https://www.fruehe-hilfen-hessen.de/fileadmin/customer/documents/Aktuelles_ab_Juni2016/Parit%C3%A4tischer-Positionspapier_SGB_III.pdf .
236	Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V. (Hrsg.) (2018): Dokumentation Paritätische Fachtage 2018 sowie das Positionspapier zum Thema Inklusion. Hannover. Verfügbar über: https://www.parietaetisches-jugendwerk.de/fileadmin/user_upload/Broschuere_Inklusion__screen.pdf .
237	Permien, H. (2013): Die 'Große Lösung': was soll und was kann sie lösen? In: Unsere Jugend, 65. Jg., H. 11–12, S. 467–477.

238	[PFAD] Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (2019): Kommentierung des PFAD Bundesverbandes zum Arbeitspapier der Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ 5. Sitzung. „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Verfügbar über: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/pfad_bundesverband_-_zum_arbeitspapier_der_arbeitsgruppe5_0.pdf .
239	Pietsch, S. (2021): Inklusive Hilfeplanung im SGB VIII: Schwierigkeiten und Lösungen aus Sicht des ASD. In: Hollweg, C./Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg, S. 161–178.
240	Renker, A. (2019): Verwaltungsdokumente in der Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe. Kategorisierungsarbeit im Vergleich. In: Soziale Probleme (SozProb), 30. Jg., S. 221–241.
242	Rohrmann, A. (2021): Die Entwicklung der Hilfeplanung in der Kinder- und Jugendhilfe und in der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. In: Hollweg, C./Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg, S. 45–65.
243	Rohrmann, A. (2022): Inklusion im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/afet-impulspapiere/01_Inklusion_Prof.-Rohrmann-(AFET-Impulspapier).pdf .
244	Rohrmann, A. (2018): Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention für ein "inklusives SGB VIII". in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 49. Jg., H. 1, S. 4–14.
245	Scheiwe, K./Schröer, W./Wapler, F./Wrase, M. (Hrsg.) (2021): Der Rechtsstatus junger Menschen im Kinder- und Jugendhilferecht. Beiträge zum ersten Forum Kinder- und Jugendhilferecht. Baden-Baden.
246	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe (Hrsg.) (2011): Gila Schindler: Kostenbeteiligung für Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII und für Leistungen nach dem SGB XII im Vergleich. Probleme und Ansatzpunkte einer Harmonisierung. Expertise. Berlin.
247	Schindler, G. (2016): Reform der Kinder- und Jugendhilfe oder Ende eines Rechtsanspruchs? In: Zeitschrift für Rechtspolitik (ZRP), 49. Jg., H. 6, S. 167.
248	Schmid-Oberkirchner, H. (2015): 25 Jahre SGBVIII: Von der integrativen zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: Fazekas, R. (Hrsg.): 25 Jahre SGB VIII: Paradigmenwechsel und Dauerbaustelle. Freiburg, S. 77–87.
249	Schön, M. (2020): Das inklusive SGB VIII in "Blitzkommentaren". In: Jugendhilfe, 58. Jg., H. 1, S. 13–18.
250	Schönecker, L. (2017): Was sind die Voraussetzungen für einen einheitlichen Tatbestand? Welche Stolpersteine und fachlichen Herausforderungen gibt es? Dialogforum – „Bund trifft kommunale Praxis“, 2. Expertengespräch. Präsentation. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusiv.de/sites/default/files/2023-05/2017-10-26_zusammenfuehrung-der-hilfen_010_schoenecker.pdf .
251	Schönecker, L. (2017): Inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe. Von der Konstruktion zweier Hilfesysteme unter einem Dach und den dafür zu betrachtenden Zwischenräumen. In: Das Jugendamt (JAmt), H. 10, S. 470–475.

254	Schönecker, L./Müller-Fehling, N. (2019): Gleiches Recht für alle! Vielfalt und Besonderheiten einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: von zur Gathen, M./Meysen, T./Koch, J. (Hrsg.): Vorwärts, aber nicht vergessen! Entwicklungslinien und Perspektiven in der Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim: S. 97–105.
255	Schrappner, C. (2016): Reform des SGB VIII – Stand: Arbeitsentwurf vom 23.8.2016 Grundsätzliche Anmerkungen zu veränderten Begriffen und zur Neuregelung der Hilfeplanung. Verfügbar über: https://igfh.de/sites/default/files/Prof.%20Dr.%20Christian%20Schrappner%20-%20Anmerkungen%20zur%20SGB-VIII-Reform%20vom%2021.09.2016.pdf .
256	Seckinger, M. (2022): AUFFORDERUNGEN ZUR KOOPERATION AUCH ÜBER DIE KINDER- UND JUGENDHILFE HINAUS – NEUERUNGEN IM KJSG.AFET-Impulspapier. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/themenplattform/05_Kooperationen_Dr.-Seckinger-(AFET-Impulspapier).pdf .
257	Smessaert, A. (2018): Auf zum zweiten Anlauf! Zur Weiterführung der Debatte um ein inklusives SGB VIII. In: Forum Jugendhilfe, H. 1, S. 52–60.
258	Smessaert, A./Schönecker, L. (2019): „Mehr Inklusion / Wirksames Hilfesystem / Weniger Schnittstellen“. Aktueller Stand + Inahlte + rechtliche Perspektiven – Was kann die Praxis leisten? 13. Expertengespräch des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“. Präsentation. Berlin. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2019-10-28_mehr-inklusion-wirksames-hilfesystem-weniger-schnittstellen_002_schoenecker.pdf .
259	Schönecker, L. (2020): KURZEINSCHÄTZUNG zu den für die inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe relevanten Regelungen aus der Vorabfassung des Referentenentwurfs zum Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG), Stand: 20.8.2020. SOCLES-Kurzeinschätzung. Heidelberg.
260	Schönecker, L. (2020): KURZEINSCHÄTZUNG zu den für die inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe relevanten Regelungen des Referentenentwurfs zum Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG). SOCLES-Kurzeinschätzung. Heidelberg.
261	Meysen, T. (2021): Überblick über die wesentlichen Grundzüge des Kinder und Jugendstärkungsgesetzes. Präsentation. Verfügbar über: https://soziales.niedersachsen.de/download/170907/Ueblick_ueber_die_wesentlichen_Grundzuege_des_Kinder_und_Jugendstaerkungsgesetzes-Dr._Thomas_Meyesen.pdf .
262	SOS Kinderdorf e.V. (2020): Der Kurs stimmt! Stellungnahme von SOS-Kinderdorf e.V. zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). München. Verfügbar über: https://www.sos-kinderdorf.de/resource/blob/91520/7bb38937d99f2cd0591eff5a6b922608/stellungnahme-von-sos-kinderdorf-e-v--data.pdf .
263	Socialnet GmbH (2017): Alles auf Null? Die Inklusive Lösung und das SGB VIII. Verfügbar über: https://www.sozial.de/alles-auf-null-die-inklusive-loesung-und-das-sgb-acht.html .
264	Spatscheck, C./Thiessen, B. (2017): Inklusion und Soziale Arbeit. Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder. Opladen/Berlin/Toronto.
265	Stein, F. (2018): Inklusion in der Praxis der Sozialen Arbeit. Ein aktueller Diskurs zur Umsetzung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bachelorarbeit. Verfügbar über: https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/1384/file/Bachelorthesis_Franziska_Stein_50015454.pdf .
266	Struck, N. (2020): Der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG). In: Forum Erziehungshilfen, 26. Jg., H. 5, S. 306–316.

267	Struck, N. (2018): Ein "Inklusives SGB VIII" durch Infrastruktur und einen eigenständigen Leistungstatbestand verwirklichen. In: Recht der Jugend und des Bildungswesens, 66. Jg., H. 2, S. 169–175.
268	Struck, N. (2018): Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Eingliederungshilfen an junge Menschen? Eine Zwischenbilanz. In: Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis, 63. Jg., H. 3, S. 84–86.
270	Struck, N. (2018): Inklusive Lösung und die Reform des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII). In: Frühe Kindheit, 21. Jg., H. 5, S. 40–47.
271	Struck, N./Porr, C./Koch, J. (2010): Zeit lassen ... aber ganz schnell anfangen! Zur aktuellen Debatte um die "Große Lösung". In: Forum Erziehungshilfen, 16. Jg., H. 4, S. 196–201.
272	Sozialverband VdK Deutschland e.V. (2020): Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e. V. zum Referententwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin. Verfügbar über: https://www.vdk.de/deutschland/downloadglobalmime/253/Stellungnahme+zum+Referententwurf+Kinder+und+Jugendst%C3%A4rkungsgesetz_KJSG.pdf .
274a	Voigts, G. (2017): Große Lösung? – Inklusive Lösung? – SGB VIII-Reform? Inklusion als Herausforderung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Spatscheck, C./Thiessen, B. (Hrsg.): Inklusion und Soziale Arbeit. Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder. Opladen/Berlin/Toronto, S. 127–140.
275	Wabnitz, R. J. (2013): (Gesetzliche) Inklusionsbarrieren - was behindert Inklusion. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, H. 2, S. 52–57.
276	Walhalla Fachredaktion (2021): Kinder- und Jugendstärkungsgesetz: Weiterentwicklung des SGB VIII. Gesetzesmaterialien und Erläuterungen. Regensburg/Berlin.
277	Welke, A. (2021): Die Kinder- und Jugendhilfe wird inklusiv. In: Rechtsdienst, H. 2, S. 53–56.
278	Werth, P. (2022): TEILHABE ALS LEITBEGRIFF EINER INKLUSIVEN JUGENDHILFE – EIN KRITISCH-KONSTRUKTIVER IMPULS. AFET-Impulspapier. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/afet-impulspapiere/02_Teilhabe_Werth-(AFET-Impulspapier).pdf .
279	Wiesner, R. (2019): Rückblick und Ausblick. Wo stehen wir nach der gescheiterten Reform des Kinder- und Jugendhilferechts? Verfügbar über: https://aim-ev.de/sites/default/files/2019-2-1-Wiesner%20Wo%20stehen%20wir%20nach%20der%20gescheiterten%20Reform%20des%20Kinder-%20und%20Jugendhilferechts_0.pdf .
280	Wiesner, R. (2016): Reform oder Rolle rückwärts? Zu den Ankündigungen des BMFSFJ hinsichtlich der Weiterentwicklung des Kinder- und Jugendhilferechts. Verfügbar über: http://www.hez-igfh.de/wiesner-prof-dr-reform-oder-rolle-rueckwaerts-zu-den-ankuendigungen-des-bmfsfj-hinsichtlich-der-weiterentwicklung-des-kinder-und-jugendhilferechts/ .
281	Wiesner, R. (2021): Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz. IGFH Fachtag und digitale Mitgliederversammlung 15.09.2021. Präsentation. Verfügbar über: https://igfh.prod.igf.io/sites/default/files/2021-09/IGfH_FT_KJSG_Wiesner.pdf .
282	Wiesner, R. (2021): Wie inklusiv wird das SGB VIII (Behinderungsbegriff, Verfahrenslotsen, Übergang Eingliederungshilfe u.a.)? In: Jugendhilfe, 59. Jg., H. 5, S. 444–452.

283	Wiesner, R. (2012): Von der Integration zur Inklusion. Die "große Lösung" - eine Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen? In: Jugendhilfe, 50. Jg., H. 5, S. 257–285.
284	Wiesner, R. (2014): 25 Jahre KJHG. In: Recht der Jugend und des Bildungswesens (RdJB), 61./62. Jg., H. 4, S. 431–448.
285	Wiesner, R. (2017): Das Recht der Kinder— und Jugendhilfe. In: Sozial Extra, 51. Jg., H. 1, S. 15–18.
286	Wiesner, R. (2014): Die große Lösung als eine Etappe auf dem Weg zur Inklusion. In: Soziale Passagen, 6. Jg., H. 1, S. 55–68.
287	Wiesner, R. (2015): Junge Menschen mit Behinderung zwischen den Systemen: kommt die große Lösung? In: Unsere Jugend, 67. Jg., H. 5, S. 194–204.
290	Wiesner, R./Wapler, F. (2022): SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe: Kommentar. München. 6. Auflage.
291	Ziegler, H. (2016): „Ist auch drin, was drauf steht?“ Droht die Pathologisierung der Pädagogik in der Erziehungshilfe? Einschätzungen zur inklusiven Lösung. Verfügbar über: https://www.context-conen.de/jugendhilfe/block_3/SGB-VIII-Reform-Stellungnahme-Holger-Ziegler-Ist-auch-drin-was-drauf-steht.pdf .
292	Zinsmeister, J. (2019): Kinderschutz in der Jugend- und Behindertenhilfe. Welche besonderen Herausforderungen gibt es im Kontext der geplanten Gesetzesreform zu beachten? Präsentation. Verfügbar über: https://jugendhilfe-inklusiv.de/sites/default/files/2023-05/2019-04-11_besserer-kinderschutz-und-mehr-kooperation_004_zinsmeister.pdf .

Anhang: Dokumentenübersicht, 2. Durchlauf

297	Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft (2022): Stellungnahme zum Referent*innenentwurf vom 01.06.2022 zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe. Heidelberg. Verfügbar über: https://vormundschaft.net/assets/uploads/2022/06/Stellungnahme-zur-Kostenheranziehung-vom-27.06.2022_Bundesforum-Vormundschaft-und-Pflegschaft-e.-V..pdf .
298	[BbP] Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. (2022): Forderungen des BbP e.V. an die inklusive Jugendhilfe. Papenburg. Verfügbar über: https://bbpflegekinder.de/5GuP3n0/wp-content/uploads/2022/11/2022-11-15_Forderungen-des-BbP-an-die-inklusive-Jugendhilfe.pdf .
299	[BbP] Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. (2023): Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. fordert einen „differenzierten Leistungstatbestand“ als neuen Weg in der künftigen Kinder- und Jugendhilfe. Papenburg. Verfügbar über: https://bbpflegekinder.de/5GuP3n0/wp-content/uploads/2023/02/2023-02-13_BbP_Standpunkte-zum-Beteiligungsprozess-der-inklusive-Kinder-...dhilfe.pdf .
300	[BVkE/EREV] Caritas Kinder- und Jugendhilfe e.V./Evangelischer Erziehungsverband e.V. (2022): Hilfen aus einer Hand. Positionierung des Projekts „Inklusion jetzt!“ zur Einführung eines inklusiven Leistungskatalogs und einer inklusiven Hilfeplanung. Verfügbar über: https://www.projekt-inklusionjetzt.de/cms/contents/projekt-inklusionjet/medien/dokumente/hilfen-aus-einer-hand/positionierung_hilfen_aus_einer_hand_17142023.pdf?d=a&f=pdf .
301	[BVkE/EREV] Caritas Kinder- und Jugendhilfe e.V./Evangelischer Erziehungsverband e.V. (2022): Inklusion umsetzen! Stellschrauben einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. Positionierung zum Prozess „Gemeinsam zum Ziel – Inklusive Kinder- und Jugendhilfe gestalten“. Verfügbar über: https://www.projekt-inklusionjetzt.de/cms/contents/projekt-inklusionjet/medien/dokumente/stellschrauben-inklusive_loesung.pdf?d=a&f=pdf .
302	[dbr] Deutscher Behindertenrat (2023): Stellungnahme des Deutschen Behindertenrates zur Sitzungsunterlage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die 3. Sitzung der AG „Inklusives SGB VIII“ am 20. April 2023 „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan und Teilhabeplanung“. Kassel/Berlin. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2022/06/stellungnahme-des-dbr-zur-3.-sitzung-der-ag-inklusive-loesung-am-20.04.20231.pdf .
303	[dbr] Deutscher Behindertenrat (2023): Stellungnahme des Deutschen Behindertenrates zur Sitzungsunterlage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die 2. Sitzung der AG „Inklusives SGB VIII“ am 14. Februar 2023. Kassel/Berlin. Verfügbar über: https://vdk.mmcm-on.de/deutscher-behindertenrat/mime/00131868D1677510308.pdf .
304	[DSGT] Deutscher Sozialgerichtstag e.V. (2022): Stellungnahme. Von der Ankündigung zur Umsetzung zur Gesamtzuständigkeit und Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe. Potsdam. Verfügbar über: https://www.sozialgerichtstag.de/wp-content/uploads/2022/12/2022-12-20_DSGT_Stellungnahme_Inklusion_Umsetzung_SGB_VIII.pdf .
307	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2022): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zum Referentenentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/09/stellungnahme-der-fachverbaende-zur-abschaffung-der-kostenheranziehung-im-sgb-viii_27.06.2022.pdf .
308	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2023): Eckpunktepapier der Fachverbände zur Reform der Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/09/eckpunktepapier-der-fachverbaende-zur-reform-des-sgb-viii.pdf .
309	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2023): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungsunterlage des BMFSFJ für die 2. Sitzung am 14. Februar 2023 in der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Berlin. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2022/06/stlgn_fvfmmb-bmfsfj-ag-inkl-sgb-viii.pdf .
310	Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2023): Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Sitzungsunterlage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die 3. Sitzung am 20. April 2023 in der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2022/06/stellungnahme-der-fachverbaende-zur-3.-sitzung-der-ag-inklusive-loesung-am-20.04.2023.pdf .

311	[DIJuF] Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2022): Stellungnahme des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) vom 14.6.2022 zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe vom 1.6.2022. Verfügbar über: https://dijuf.de/fileadmin/Redaktion/Hinweise/DIJuF-Stellungnahme_Referentenwurf_Abschaffung_Kostenheranziehung_2022-06-14.pdf .
312	[DIJuF] Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2023): Gesetzliche Gestaltungsmöglichkeiten eines Inklusiven SGB VIII. Anspruchsinhaberschaft, Anspruchsvoraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen. Verfügbar über: https://dijuf.de/fileadmin/Redaktion/Hinweise/DIJuF-Hinweise_Gesetzliche_Gestaltungsoptionen_Inklusives_SGB_VIII_Teil_1__2_zusammengefuehrt.pdf .
313	Die Fachverbände für Erziehungshilfen (2020): Stellungnahme zu einigen Regelungsaspekten im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz –KJSG) vom 05.10.2020. Verfügbar über: https://www.erev.de/media/18_rundschreiben_18-2020.pdf .
314	[DCV] Deutscher Caritasverband e.V. (2014): Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Sozialgesetzbuch VIII. Eckpunkte des Deutschen Caritasverbandes (DCV) zur sogenannten „großen Lösung“. In: neue caritas, H. 14, S. 32–4 0.
315	[VPK] Bundesverband privater Träger der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e.V. (2022): Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Abschaffung der Kostenheranziehung von jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe vom 01.06.2022. Berlin. Verfügbar über: https://vpk-live-cc1c7bb26fcf43c3a482df613ee3ce-94c0d44.divio-media.net/filer_public/5d/c2/5dc277af-0cf7-4b83-85cd-f8b6f2f10136/stellungnahme_abschaffung_kostenheranziehung_vpk_24062022.pdf .
316	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2023): Inklusion gestalten! Anregungen zum Beteiligungsprozess, Bewertungen der Gestaltungsoptionen zur künftigen Anspruchsnorm und Verfahren. Erste zusammenführende Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zum BMFSFJ-Diskussionsprozess „Gemeinsam zum Ziel“. Berlin. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2023/Erste_AGJ-StN_Gemeinsam_zum_Ziel.pdf .
317	Rohrmann, A. (2022): Inklusion im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz. AFET-Impulspapier. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/afet-impulspapiere/01_Inklusion_Prof.-Rohrmann-(AFET-Impulspapier).pdf .
320	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): „Art und Umfang der Leistungen (Teil 2), Zugang zu Leistungen und Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung“. 3. Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 3. AG-Sitzung.
321	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): Protokoll der dritten Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Berlin.
322	Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2022): Grundlagenpositionierung Inklusives SGB VIII. Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. in schwerer und Leichter Sprache. Marburg. Verfügbar über: https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Positionspapiere/A4_Positionspapier_Grundlagenposition_SGB_VIII_Leichte_SchwereSprache_ES.pdf?utm_source=CleverReach&utm_medium=email&utm_campaign=NL+26.01.2023&utm_content=Mailing_14174846 .
323	Werth, P. (2022): Teilhabe als Leitbegriff einer Inklusiven Jugendhilfe – Ein kritisch-konstruktiver Impuls. AFET-Impulspapier. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/afet-impulspapiere/02_Teilhabe_Werth-(AFET-Impulspapier).pdf .
324	[DIJuF] Ehlers, S. (2023): DIJuF-Live-Online-Tagung am 18.4.2023: Elemente einer gelingenden Gesamtzuständigkeit. Präsentation. Verfügbar über: https://dijuf.de/fileadmin/Redaktion/Handlungsfelder/KJSG/2023-04-18_Ehlers__Diskussionsstand_gesetzl._Gestaltungsoptionen_final.pdf .
325	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): „Hilfe-, Gesamtplan- und Teilhabeplanung (Teil 2), Finanzierung, Übergang in die Eingliederungshilfe, Gerichtsbarkeit und Umstellung und Übergangsphase“. 4. Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 4. AG-Sitzung.
337	Fegert, J.M./Bauer, M./Bea, M./Fischbach, T./Kölch, M./Lehndorfer, P./Oberle, A./Schepper, R./Schreck, W./Troost-Brinkhues, G./Konrad, M. (2023): Auf dem administrativen Weg zur inklusiven Lösung die inhaltlichen Grundfragestellungen nicht vergessen. Eine Kurzstellungnahme aus heilberuflicher Sicht zur Einführung der Verfahrenslots_innen nach § 10b SGB VIII ab 2024. In: Zeitschrift für Kinder- und

	Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 51. Jg., H. 2, S. 171–173.
339	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2023): Inklusion gestalten! Wie inklusive Hilfen zur Erziehung möglich werden können. Positionspapier. In: neue Praxis, H. 3, S. 321–341.
340	Kepert, J./Fegert, J.M. (2023): Inklusive Ausgestaltung des Leistungsrechts und kindzentrierte Neuausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe. Vorschläge für gesetzliche Regelungsinhalte für die nächsten Umsetzungsstufen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht & Jugendhilfe, 18. Jg., H. 2, S. 49–56.
341	Smessaert, A. (2022): Inklusive Kinder- und Jugendhilfe gestalten: Der Prozess kommt in Fahrt! In: Forum Jugendhilfe, H. 2, S. 49–55.
342	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): Protokoll der zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Berlin.
344	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): „Leistungstatbestand und Art und Umfang der Leistungen“. 2. Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Online-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 2. AG-Sitzung.
345	Eilers, F. (2022): Der Verfahrenslotse gemäss § 10b SGB VIII – Impulse für die Anforderungen und Umsetzung der neuen Aufgabe. AFET-Impulspapier. Verfügbar über: https://afet-ev.de/assets/afet-impuls-papiere/10_Verfahrenslotsen_Eilers-(AFET-Impulspapier).pdf .
346	[DIJuF] Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2022): Positionspapier zum Verfahrenslotse – § 10b SGB VIII. Positionen und Vorschläge für die Umsetzung in die Praxis. Verfügbar über: https://dijuf.de/fileadmin/Redaktion/Handlungsfelder/KJSG/Positionspapier_Verfahrenslotse_2022-09-14.pdf .
347	[bvkm] Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (2022): Der Verfahrenslotse nach § 10b SGB VIII. Eine Positionierung des bvkm. Düsseldorf. Verfügbar über: https://bvkm.de/wp-content/uploads/2022/06/bvkm_verfahrenslotse-final-1.pdf .
348	Schweigler, D. (2023): Rechtswegaspekte der geplanten Inklusiven Jugendhilfe. In: NZS, 41. Jg., H. 2, S. 41–47.
349	Sohns, A. (2023): Inklusive Jugendhilfe: Auswirkungen auf die Frühförderung. In: ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, H. 3, S. 56–64.
350	van Santen, E. (2023): Empirische Ergebnisse zur Lebenswelt von Jugendlichen mit Behinderung sowie Entwicklungen der Statistiken zur Eingliederungshilfe. In: Forum Erziehungshilfen, 29. Jg., H. 3, S. 155–158.
351	[BMFSFJ] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): Arbeitspapier zur Kostenheranziehung. 5. Sitzung der Arbeitsgruppe „Inklusives SGB VIII“. Inline-Kommentierungen und Stellungnahmen der AG-Mitglieder zum Arbeitspapier der 5. AG-Sitzung.
352	[AGJ] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2023): „Inklusion gestalten! Anregungen zum Beteiligungsprozess, Bewertungen der Gestaltungsoptionen zum Verfahren (2. Teil), Finanzierung, Übergang in die Eingliederungshilfe, Gerichtsbarkeit, Umstellung und Übergangsphase sowie Kostenheranziehung“. Zweite zusammenführende Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ zum BMFSFJ-Diskussionsprozess „Gemeinsam zum Ziel“. Berlin. Verfügbar über: https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2023/Zweite_AGJ-StN_Gemeinsam-zum-Ziel.pdf .

Anhang: Liste Websites Desktoprecherche

Akteur:innen	Internetauftritt
ABiD - Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e. V.	www.abid-ev.de
ACHSE - Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen e. V.	www.achse-online.de
AdB - Arbeitskreis deutscher Bildungsstätten e. V.	https://www.adb.de/
ADHS Deutschland e. V.	https://www.adhs-deutschland.de/Home.aspx
aej - Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland e. V.	https://www.aej.de/startseite
AFET - Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.	https://www.afet-ev.de/
AGJ - Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe	https://www.agj.de/
AGJF - Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesjugend- und Familienbehörden	https://jfmk.de/geschaeftsstelle/
AIM Bundesarbeitsgemeinschaft Individualpädagogik e. V.	https://aim-ev.de/
Aktionsbündnis Teilhabeforschung	https://www.teilhabeforschung.org/startseite
Amt für soziale Dienste Bremen	https://www.amtfuersozialdienste.bremen.de/
Anthropoi Bundesverband	https://anthropoi.de/home/
APK - Aktion Psychisch Kranke e.V.	https://www.apk-ev.de/
Arbeitsgemeinschaft Spina Bifida und Hydrocephalus e.V.	https://asbh.de/
Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V.	https://www.bauchspeicheldruese-pankreas-selbsthilfe.de/
Arbeitskreis Down-Syndrom Deutschland e. V.	https://down-syndrom.org/
ASB - Arbeiter Samariter Bund Deutschland e.V.	https://asb.de/
ASMK - Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales; JFMK - Jugend- und Familienministerkonferenz	https://www.berlin.de/asmk/
autismus Deutschland e.V. - Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus	www.autismus.de
AWO - Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.	https://www.awo.org/
BAG ASD - Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst e. V.	https://www.bag-asd.de/
BAG Gesundheit & Frühe Hilfen	https://www.bag-gufh.de/
BAG KAE - Bundesarbeitsgemeinschaft der katholischen Ausbildungsstätten für Erzieherinnen und Erzieher	http://www.bagkae.de/
BAG LJÄ - Bundearbeitsgemeinschaft Landesjugendämter	http://www.bagljae.de/
BAG OKJE - Bundesarbeitsgemeinschaft Offene Kinder- und Jugendeinrichtungen e. V.	https://www.offene-jugendarbeit.net/
BAG Selbsthilfe - Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen e.V.	www.bag-selbsthilfe.de

BAG Streetwork Mobile Jugendarbeit	https://www.bag-streetwork.de/
BAG-BEK Bundesarbeitsgemeinschaft für Bildung und Erziehung in der Kindheit e. V.	https://www.bag-bek.de/startseite/
BAGFW - Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrts- pflege e.V.	https://www.bagfw.de/
BAGüS - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe	https://www.bagues.de/de/
BAJ - Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e. V.)	https://www.bag-iugendschutz.de/
BAR - Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.	https://www.bar-frankfurt.de/aktuelles/details/demokratie-braucht-inklusion-1357.html
Bayerischer Jugendring K.d.ö.R.	https://www.bjr.de/
Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales	https://www.stmas.bayern.de/
BbP - Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V.	https://bbpflegekinder.de/
BDH - Bundesverband Rehabilitation	www.bdh-reha.de
BDKJ - Bund der Deutschen Katholischen Jugend	https://www.bdkj.de/
BDL - Bund der Deutschen Landjugend e.V.	https://www.landjugend.de/
BDP - Bund Deutscher Pfadfinder_innen - Bundesverband e. V.	https://bundesverband.bdp.org/?a=1
BeA - Bundesverband evangelischer Ausbildungsstätten für Sozialpädagogik	https://www.beaonline.de/
Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Men- schen mit Behinderungen	https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/AS/startseite/startseite-node.html
BeB - Bundesverband evangelische Behindertenhilfe	https://beb-ev.de/
BEFKJ - Bundesnetzwerk Fachpolitik für Eltern und Familien in der Kinder- und Jugendhilfe e.V.	https://fachpolitik-herkunftseltern.de/
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (Sozial- behörde)	https://www.hamburg.de/sozialbehoerde
BFS - Bund zur Förderung Sehbehinderter e. V.	www.bfs-ev.de
BHP - Berufsverband der Heilpädagoginnen und Heilpädago- gen – Fachverband für Heilpädagogik e. V.	https://bhponline.de/
BHSA - Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten und Absolventen e.V.	www.bhsa.de
BiP - Bundesinteressengemeinschaft der Pflegefamilienver- bände	https://www.pfad-bv.de/index.php?option=com_content&task=view&id=55
BJK - Bundesjugendkuratorium	https://bundesjugendkuratorium.de/
bke - Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V.	https://www.bke.de/?SID=057-4BF-C0C-683
BKJ - Bundesvereinigung Kulturelle Kinder- und Jugendbildung e. V.	https://www.bki.de/
BKK - Dachverband e.V.	https://www.bkk-dachverband.de/
BKMF - Beratungs- und Geschäftsstelle im Deutschen Zentrum für Kleinwuchsfragen, Bundesverband Kleinwüchsige Men- schen und ihre Familien e. V.	www.bkmf.de

BKSF - Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend	https://www.bundeskoordinierung.de/
BMAS - Bundesministerium für Arbeit und Soziales	https://www.bmas.de/DE/Startseite/start.html
BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend	https://www.bmfsfj.de/
BMJ - Bundesministerium der Justiz	https://www.bmj.de/DE/Ministerium/EngagementBMJ/MenschenMitBehinderung/MenschenMitBehinderung_node.html
BöfAE - Bundesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien, nicht konfessionell gebundenen Ausbildungsstätten e. V.	https://www.boefae.de/
Borreliose und FSME Bund Deutschland	https://borreliose-bund.de/
bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.	https://www.bpa.de/
BPE - Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.	www.bpe-online.de
BPTK - Bundes Psychotherapeuten Kammer	https://www.bptk.de/
BRCA-Netzwerk e. V. Hilfe bei familiären Krebserkrankungen	https://www.brca-netzwerk.de/
Bremer Jugendring e.V.	https://bremerjugendring.de/
BSK - Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V.	www.bsk-ev.org
BumF - Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e. V.	https://b-umf.de/
Bundesarbeitsgemeinschaft Mädchen*politik e. V.	https://www.maedchenpolitik.de/
Bundesärztekammer	https://www.bundesaerztekammer.de/
BundesForum Kinder- und Jugendreisen e. V.	https://bundesforum.de/
Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft e. V.	https://vormundschaft.net/
Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter BIG e. V.	https://geburtshilfe-und-medizinschaden.de/
Bundesjugendwerk der AWO e. V.	https://www.bundesjugendwerk.de/
Bundesnetzwerk Ombudschaft in der Jugendhilfe e. V.	https://ombudschaft-jugendhilfe.de/
Bundesrat	https://www.bundesrat.de/DE/homepage/homepage-node.html
Bundesselbsthilfverband für Osteoporose e. V.	www.osteoporose-deutschland.de
Bundesverband Aphasie	https://aphasiker.de/
Bundesverband Contergangeschädigter e. V.	www.contergan.de
Bundesverband Das frühgeborene Kind	https://www.fruehgeborene.de/index.htm
Bundesverband der Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe-Gruppen e. V.	https://www.clusterkopf.de/
Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V.	www.kehlkopfooperiert-bv.de
Bundesverband der Organtransplantierten e. V.	https://bdo-ev.de/
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.	https://bvkm.de/
Bundesverband Herzkranke Kinder e. V.	https://bvhk.de/
Bundesverband Individual- und Erlebnispädagogik	https://www.bundesverband-erlebnispaedagogik.de/

Bundesverband Kinderhospiz e.V.	https://www.bundesverband-kinderhospiz.de/
Bundesverband konduktive Förderung nach Petö e. V.	http://bkf-petoe.de/
Bundesverband Neurofibromatose	https://bv-nf.de/
Bundesverband Niere e. V.	www.bundesverband-niere.de
Bundesverband Schilddrüsenkrebs - Ohne Schilddrüse leben e. V.	https://www.sd-krebs.de/#
Bundesverband Skoliose Selbsthilfe e. V.	https://www.bundesverband-skoliose.de/
Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände	https://www.landkreistag.de/der-verband/bundesvereinigung-der-kommunalen-spitzenverbaende
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.	https://www.lebenshilfe.de/
Bundesvereinigung Selbsthilfe im anthroposophischen Sozialwesen e. V.	www.anthropoi-selbsthilfe.de
Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V.	www.bvss.de
Bündnis Kinder- und Jugendhilfe – für Professionalität und Parteilichkeit	http://buendnis-jugendhilfe.de/
BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.; DGKJ e.V. - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin; DGKiM - Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin; DGSPJ - Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.; DAKJ - Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e. V. – (gemeinsame Stellungnahme)	https://www.bvkj.de/ https://www.dgkj.de/ https://dgkim.de/ https://www.dgspj.de/ https://www.buendnis-kjg.de/
bvkm - Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.	www.bvkm.de
BVÖGD - Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.	https://www.bvoegd.de/
Care Leaver e.V.	https://www.careleaver.de/
Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.	https://www.cbp.caritas.de/
DAAB Deutscher Allergie- und Asthmabund	https://www.daab.de/
dbb - beamtenbund und tarifunion	https://www.dbb.de/
dbb Jugend Bund - Deutsche Beamtenbund-Jugend	https://www.dbb-jugend.de/
DBJR - Deutscher Bundesjugendring	https://www.dbjr.de/
dbr - Deutscher Behindertenrat	https://www.deutscher-behindertenrat.de/
DBSH - Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V.	https://www.dbsch.de/
DBSV - Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.	www.dbsv.org
DCCV - Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung e. V.	www.dccv.de
Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.	https://www.defibrillator-deutschland.de/
Der Paritätische Gesamtverband	https://www.der-paritaetische.de/
Deutsche AIDS-Hilfe e. V.	www.aidshilfe.de
Deutsche Depressionsliga	https://depressionsliga.de/

Deutsche Diabetes-Föderation e. V.	https://www.ddf.de.com/
Deutsche Diabetes-Hilfe	https://menschen-mit-diabetes.de/
Deutsche Dytonie Gesellschaft e. V.	https://www.dystonie.de/
Deutsche Ehlers-Danlos Initiative e. V.	https://www.ehlers-danlos-initiative.de/
Deutsche Epilepsievereinigung	https://www.epilepsie-vereinigung.de/
Deutsche Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e. V.	https://www.fibromyalgie-fms.de/startseite
Deutsche GBS CIDP Selbsthilfe e. V.	https://gbs-selbsthilfe.org/
Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten	www.deutsche-gesellschaft.de
Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V.	https://dgbs.de/
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP), Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP) – (gemeinsame Stellungnahme)	https://www.dgkjp.de/ https://www.kinderpsychiater.org/startseite/
Deutsche Gesellschaft für Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (DGMGB)	https://dgmgb.de/
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V.	https://www.dgm.org/
Deutsche Gesellschaft für Osteogenesis Imperfecta (Glasknochen) Betroffene e. V.	https://oi-gesellschaft.de/
Deutsche Hämophilie Gesellschaft e. V.	https://www.dhg.de/
Deutsche Heredo-Ataxie-Gesellschaft Bundesverband e. V.	www.ataxie.de
Deutsche Huntington Hilfe e. V.	https://www.dhh-ev.de/
Deutsche ILCO e. V.	www.ilco.de
Deutsche Interessengemeinschaft Phenylketonurie und verwandte angeborene Stoffwechselstörungen e.V.	www.dig-pku.de
Deutsche Kinderhilfe e.V.	https://www.kindervertretung.de/
Deutsche Leberhilfe e. V.	www.leberhilfe.org
Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe	https://www.leukaemie-hilfe.de/
Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V.	https://www.dmsg.de/
Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V.	www.dmg-online.de
Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen - DPLA e. V.	https://www.pat-liga.de/
Deutsche Restless Legs Vereinigung	https://www.restless-legs.org/
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.	www.rheuma-liga.de
Deutsche Sarkoidose Vereinigung	https://www.sarkoidose.de/
Deutsche Schmerzliga e. V.	https://schmerzliga.de/
Deutsche Schreiberjugend - Bundesverband e. V.	https://deutsche-schreiberjugend.de/

Deutsche Tinnitus-Liga e. V.	https://www.tinnitus-liga.de/
Deutsche Wachkoma-Gesellschaft - Bundesverband Schädelhirnpatienten in Not e. V.	https://www.schaedelhirnpatienten.de/
Deutsche Wanderjugend	https://wanderjugend.de/deutsche-wanderjugend
Deutscher Caritasverband e.V.	https://www.caritas.de/
Deutscher Diabetiker Bund e. V.	www.diabetikerbund.de
Deutscher Familienverband	https://www.deutscher-familienverband.de/
Deutscher Gehörlosenbund e. V.	www.gehoerlosen-bund.de
Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.	https://www.dhpv.de/
Deutscher Landkreistag	https://www.landkreistag.de/
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverbund e.V.	https://www.der-paritaetische.de/
Deutscher Städtetag	https://www.staedtetag.de/
Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.	https://www.deutscher-verein.de/de/
Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung	https://www.foev-speyer.de/
Deutsches Institut für Menschenrechte	https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/
Deutsches Jugendherbergswerk - Hauptverband für Jugendwandern und Jugendherbergen e. V.	http://www.jugendherberge.de/
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.	https://www.dnvf.de/
Deutsches Rotes Kreuz e.V.	https://www.drk.de/
DGB - Deutscher Gewerkschaftsbund	https://jugend.dgb.de/dgb_jugend
DGFfE - Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft e. V.	https://www.dgfe.de/aktuelles
DGKJ e.V. - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin	www.dgkj.de
DGKJP - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V.	https://www.dgkjp.de/
DGRW - Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.	https://www.dgrw-online.de/
DGSA - Deutsche Gesellschaft für soziale Arbeit	https://www.dgsa.de/aktuelles-aus-der-dgsa
DGSF - Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V.	https://www.dgsf.org/
DGSv - Deutsche Gesellschaft für Supervision und Coaching e. V.	https://www.dgsv.de/
DHG - Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft	https://dhg-kontakt.de/
Diakonie Deutschland - Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e. V.	https://www.diakonie.de/
Diakonie Hamburg	https://www.diakonie-hamburg.de/
Diakonie Württemberg	https://www.diakonie-wuerttemberg.de/
Diakonisches Werk Rheinland Westfalen Lippe	https://www.diakonie-rwl.de/
DIALOGFORUM - "Bund trifft kommunale Praxis"	https://www.jugendhilfe-inklusiv.de/
Dialogforum Pflegekinderhilfe	https://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung	https://www.diefachverbaende.de/
Die Kinderschutzzentren	https://www.kinderschutz-zentren.org
Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport	https://www.soziales.bremen.de/
difu - Deutsches Institut für Urbanistik	https://difu.de/
DIJuF - Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V.	https://dijuf.de/
DIVO - Deutsche Interessengemeinschaft für Verkehrsunfall-opfer e.V.	www.divo.de
DJI - Deutsches Jugendinstitut e. V.	https://www.dji.de/
djo - Deutsche Jugend in Europa Bundesverband e. V.	https://djo.de/
DKSB - Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e. V.	https://www.dksb.de/de/startseite/
DLRG-Jugend - Jugend der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e. V.	https://dlrg-jugend.de/
DPB - Deutscher Psoriasis Bund e. V.	www.psoriasis-bund.de
dsai e.V. Patientenorganisation für angeborene Immundefekte	www.dsai.de
DSB - Deutscher Schwerhörigenbund e.V.	www.schwerhoerigen-netz.de
DSCM e. V. Deutsche Syringomyelie und Chiari Malformation	https://www.deutsche-syringomyelie.de/
DSGT - Deutscher Sozialgerichtstag e.V.	https://www.sozialgerichtstag.de/
dsj - Deutsche Sportjugend	https://www.dsj.de/
DSQ - Deutsche Stiftung Querschnittslähmung	https://www.dsq.de/
DStGB - Deutscher Städte und Gemeindebund	https://www.dstgb.de/
Duden Institute für Lerntherapie	https://www.duden-institute.de/
DVfR - Deutsche Vereinigung für Rehabilitation	https://www.dvfr.de/
DVJJ - Deutsche Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e. V.	https://www.dvjj.de/
DVMB - Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.	www.bechterew.de
eaf - Evangelische Arbeitsgemeinschaft Familie	https://www.eaf-bund.de/
Ehlers-Danlos Selbsthilfe e. V.	http://www.bundesverband-eds.de/
Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V.	https://www.endometriose-vereinigung.de/home.html
EREV - Evangelischer Erziehungsverband e. V.	https://www.erev.de/
EUTB - Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	https://www.teilhabeberatung.de/
EWFT - Erziehungswissenschaftlicher Fakultätentag	https://www.ewft.de/
Fachbereichstag Heilpädagogik	https://fbt-hp.de/
Familien-Selbsthilfe Psychiatrie, BApK - Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.	www.bapk.de
Fatigatio e. V. - Bundesverband ME/CFS	https://www.fatigatio.de/
FBTS - Fachbereichstag Soziale Arbeit e.V.	https://www.fbts-ev.de/
Forum chronisch kranker und behinderter Menschen im Paritätischen	www.selbsthilfe.paritaet.org
Freundeskreis Camphill e. V.	www.camphill-freundeskreis.de

FSH Bundesverband Frauenselbsthilfe Krebs	https://www.frauenselbsthilfe.de/
Gaucher Gesellschaft Deutschland e. V.	https://www.ggd-ev.de/
Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V.	https://www.gsdschlafapnoe.de/
Gesellschaft für Mukopolysaccharidosen e.V.	https://mps-ev.de/
GEW - Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft	https://www.gew.de/
Hamburger LAG für behinderte Menschen	http://www.lagh-hamburg.de/
Hessischer Jugendring	https://www.hessischer-jugendring.de/
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration	https://soziales.hessen.de/
Hochdruckliga	https://www.hochdruckliga.de/
IB Internationaler Bund	https://www.internationaler-bund.de/
IGfH - Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen	https://igfh.de/
ijgd - Internationale Jugendgemeinschaftsdienste - Bundesverein e. V.	https://www.ijgd.de/
IKH - Innovative kreative Hilfen Schleswig-Holstein e.V.	https://www.ikh-sh.de/index.php?id=2
Inklusion jetzt!	https://www.projekt-inklusionjetzt.de/
Intensivkinder zuhause e. V.	https://intensivkinder.de/
Interessengemeinschaft Arthrogryposis e. V.	https://arthrogryposis.de/
Interessengemeinschaft Epidermolysis Bullosa e. V. DEBRA Deutschland	https://www.ieb-debra.de/
Interessengemeinschaft Hämophiler e. V.	https://www.igh.info/
Interessengemeinschaft von Personen mit Kinderlähmungsfolgen,	www.polio-selbsthilfe.de
Interessenverband Tic & Tourette Syndrom e. V.	https://iv-ts.de/
IReSA - Institut für das Recht der Sozialen Arbeit gGmbH	https://iresa.de/
ISA - Institut für soziale Arbeit e. V.	https://isa-muenster.de/
ISL - Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V.	http://www.isl-ev.de/
ism gGmbH - Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz - gemeinnützige GmbH	https://www.ism-mz.de/
ISS - Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.	https://www.iss-ffm.de/
jdav - Jugend des Deutschen Alpenvereins	https://www.jdav.de/
JMFK - Jugend- und Familienministerkonferenz	https://jfmk.de/
Kassenärztliche Bundesvereinigung	https://www.kbv.de/html/
KiDS 22q11 e. V.	www.kids-22q11.de
Kinder Pflege Netzwerk	www.kinderpflegenetzwerk.de
Kinder- und Jugendring Sachsen e. V.	https://www.kjrs.de/
Kinder- und Jugendring Sachsen-Anhalt e. V.	https://www.kir-lsa.de/
Kinder- und Jugendwerk der Naturfreunde - Verein zur Förderung der Naturfreundejugend Deutschlands e. V.	https://www.naturfreundejugend.de/
Kindernetzwerk e.V. (Dachverband der Selbsthilfe von Familien mit Kindern und jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen)	https://www.kindernetzwerk.de/

KISE e. V. - Kinder in schwieriger Ernährungssituation	http://kise-ev.de/
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm	https://www.uniklinik-ulm.de/
KomJC - Kompetenzzentrum Jugend-Check	https://www.jugend-check.de/
Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin in Baden-Württemberg	https://www.comcan.de/startseite
Kompetenzzentrum Pflegekinder	https://kompetenzzentrum-pflegekinder.de/
Konsortium "Elternchance"	https://www.konsortium-elternchance.de/
Kooperationsverbund Jugendsozialarbeit	https://jugendsozialarbeit.de/
Kooperationsverbund offene Kinder und Jugendarbeit	https://kvokja.chayns.net/
KSL.NRW - Kompetenzzentrum selbstbestimmt Leben	https://www.ksl-nrw.de/de
LAG Hessen Selbsthilfe	https://www.lagh-selbsthilfe.de/
LAG Selbsthilfe Baden-Württemberg	https://www.lag-selbsthilfe-bw.de/startseite/
LAG Selbsthilfe Brandenburg	https://lag-selbsthilfe-bb.de/
LAG Selbsthilfe Bremen	https://www.lags-bremen.de/
LAG Selbsthilfe NRW	http://www.lag-selbsthilfe-nrw.de/
LAG Selbsthilfe Rheinland-Pfalz	https://www.lag-sb-rlp.de/
Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Hamburg	https://www.erziehungsberatung-hamburg.de/
Landesjugendring Baden-Württemberg e. V.	https://www.ljrbw.de/startseite
Landesjugendring Berlin e. V.	https://lirberlin.de/
Landesjugendring Brandenburg e. V.	https://www.ljr-brandenburg.de/
Landesjugendring Hamburg e. V.	http://www.ljr-hh.de/
Landesjugendring Mecklenburg-Vorpommern e. V.	https://www.ljrmv.de/
Landesjugendring Niedersachsen e. V.	https://www.ljr.de/
Landesjugendring NRW e. V.	https://www.ljr-nrw.de/
Landesjugendring Rheinland-Pfalz e. V.	https://www.ljr-rlp.de/
Landesjugendring Saar e. V.	https://www.landesjugendring-saar.de/
Landesjugendring Schleswig-Holstein e. V.	https://www.ljrsh.de/
Landesjugendring Thüringen e. V.	https://lirt.de/
Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin	https://lv-selbsthilfe-berlin.de/
Landesvereinigung SELBSTHILFE e.V.	http://selbsthilfe-im-saarland.de/
Lebenshilfe Schleswig-Holstein	https://www.lebenshilfe-sh.de/
Lebertransplantierte Deutschland e. V.	https://lebertransplantation.eu/home
LERNEN FÖRDERN - Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Lernbehinderungen e. V.	https://lernen-foerdern.de/
Liga Selbstvertretung - DPO Deutschland	http://liga-selbstvertretung.de/
Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.	http://www.lupus.rheumanet.org/
Marfan Hilfe (Deutschland) e.V.	www.marfan.de
Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V.	https://www.menschzuerst.de/

Migräneliga e. V. Deutschland	https://www.migraeneliga.de/
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt	https://ms.sachsen-anhalt.de/aktuelles/
Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg	https://mbjs.brandenburg.de/
Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz	www.mffjiv.rlp.de
Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz	https://mffki.rlp.de/de/startseite/
Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen	https://www.mkffi.nrw/
Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg	https://km-bw.de/_Lde/Startseite
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg	http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/startseite/
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern	https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Saarland	http://www.saarland.de/msgff/DE/home/home_node.html
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren Schleswig-Holstein	http://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/VIII/viii_node.html
Mitreden - mitgestalten	https://www.mitreden-mitgestalten.de/
Mobil mit Behinderung e. V.	https://www.mobil-mit-behinderung.de/
MOMO - The voice of disconnected youth	https://www.momo-voice.de/
Morbus Wilson e. V.	https://morbus-wilson.de/de/
Mukoviszidose e. V.	https://www.muko.info/
NAJU (Naturschutzjugend im NABU)	https://www.naju.de/
Netzwerk Artikel 3 - Verein für Menschenrechte und Gleichstellung Behinderter e.V.	http://www.netzwerk-artikel-3.de/
Netzwerk Hypophysen- und Nebennierenkrankungen e. V.	https://www.glandula-online.de/
Neuronale-Ceroid-Lipofuszinose Gruppe Deutschland e. V.	https://www.ncl-deutschland.de/
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung	https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/
NZFH - Nationales Zentrum Frühe Hilfen	https://www.fruehehilfen.de/
PFAD - Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V.	https://www.pfad-bv.de/
pfv - Pestalozzi-Fröbel-Verband e. V.	https://www.pfv.info/
PHOENIX DEUTSCHLAND Hilfe für Brandverletzte e. V.	https://www.phoenix-deutschland.de/
Projekt PETRA GmbH & Co. KG	https://projekt-petra.de/de/startseite
Pulmonale Hypertonie e. V.	https://www.phev.de/
PXE Selbsthilfegruppe Deutschlands	https://pxe-shg.de/
Ringe deutscher Pfadfinderinnen- und Pfadfinderverbände e. V. (RDP/RdP)	https://www.pfadfinden-in-deutschland.de/
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt	https://www.sms.sachsen.de/

Schilddrüsenliga Deutschland e. V.	http://www.schilddruesenliga.de/
Selbständigkeitshilfe bei Teilleistungsschwächen e. V. Bundesvereinigung	https://seht.de/
Selbsthilfe Demenz - Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.	www.deutsche-alzheimer.de
Selbsthilfe EPP e. V.	http://www.epp-deutschland.de/
Selbsthilfe Ichthyose e. V.	https://www.ichthyose.de/
Selbsthilfe LAG Bayern	https://www.lag-selbsthilfe-bayern.de/
Selbsthilfe Mecklenburg-Vorpommern e. V.	https://www.mv-selbsthilfe.de/
Selbsthilfebund Blasenkrebs e. V.	https://www.blasenkrebs-shb.de/
Selbsthilfegruppe Glykogenose e. V.	https://www.glykogenose.de/de/
Selbsthilfe-Initiative HFI e. V. - Kreislauf - Stoffwechsel - Atemwege	www.hf-initiative.de
Selbsthilfenetzwerk Sachsen	https://www.selbsthilfenetzwerk-sachsen.de/
Selbsthilfeverband FORUM GEHIRN e. V. - Bundesverband für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und deren Angehörige	https://www.shvfg.de/
Selbsthilfevereinigung für Lippen-Gaumen-Fehlbildungen e.V.	https://www.lkg-selbsthilfe.de/
Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegenerationen, PRDV - PRO RETINA Deutschland e. V.	www.pro-retina.de
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin	https://www.berlin.de/sen/bjf/
Sklerodermie Selbsthilfe e. V.	www.sklerodermie-selbsthilfe.de
SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies gGmbH	https://www.socles.org/
Solidaritätsjugend Deutschlands	https://solijugend.de/
SOS Kinderdorf e. V.	https://www.sos-kinderdorf.de/portal/
SoVD - Sozialverband Deutschland e. V.	www.sovd.de
Sozialistische Jugend Deutschlands - Die Falken	https://www.wir-falken.de/
Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland	https://www.kmk.org/kmk.html
Stiff-Person Vereinigung Deutschland e.V.	https://www.stiff-person.de/
Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe	https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/start
Stiftung Pflegekind	https://www.stiftung-pflegekind.de/
Stiftung SPI - Sozialpädagogisches Institut Berlin "Walter May"	https://www.stiftung-spi.de/
Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport	https://bildung.thueringen.de/
UBSKM - Unabhängiger Beauftragter für Fragen des Kindesmissbrauchs	https://beauftragte-missbrauch.de/
Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz	https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/
VdK - Sozialverband VdK Deutschland e. V.	www.vdk.de
ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft	https://www.verdi.de/
VKM - Bundesselbsthilfeverband kleinwüchsiger Menschen	https://www.kleinwuchs.de/
Volkssolidarität Bundesverband e.V.	https://www.volkssolidaritaet.de/

Von-Hippel-Lindau e. V.	https://www.hippel-lindau.de/de/
VPK - Bundesverband privater Träger der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e. V.	https://www.vpk.de/de/
Weibernetz e.V. - Politische Interessenvertretung behinderte Frauen	www.weibernetz.de
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V.	https://zwst.org/de