



**autismus**  
Deutschland e.V.

Bundesverband zur Förderung  
von Menschen mit Autismus

Rothenbaumchaussee 15  
20148 Hamburg  
Telefon 040 – 511 56 04  
Telefax 040 – 511 08 13  
E-Mail: [info@autismus.de](mailto:info@autismus.de)  
Internet: [www.autismus.de](http://www.autismus.de)

autismus Deutschland e.V. Rothenbaumchaussee 15 20148 Hamburg

nur per E-Mail an [522@bmfsfj.bund.de](mailto:522@bmfsfj.bund.de)

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**  
**Glinkastraße 24**  
**10117 Berlin**

Hamburg, 26.09.2024

**Stellungnahme von autismus Deutschland e.V. zum Entwurf eines Gesetzes zur  
Ausgestaltung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe  
(Kinder- und Jugendhilfeinklusionsgesetz – IKJHG)  
vorgelegt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am  
16.09.2024**

**autismus** Deutschland e.V. vertritt die Interessen von Menschen mit Autismus und ihrer Angehörigen. Der Verband hat 55 Regionalverbände, von denen viele in den jeweiligen Bundesländern Autismus-Therapie-Zentren betreiben. Deren Angebot, die ambulante Autismustherapie, ist eine Leistung in der Finanzierungszuständigkeit der Eingliederungshilfe.

Kinder und Jugendliche mit Autismus sind von der Schnittstelle bzw. Zuständigkeitsproblematik SGB VIII/SGB IX besonders häufig betroffen, da bei einer Diagnose Autismus-Spektrum-Störung, welche eine tiefgreifende Entwicklungsstörung ist, zwischen einer nur seelischen Behinderung (Zuständigkeit des SGB VIII) und einer Mehrfachbehinderung (Zuständigkeit des SGB IX) abgegrenzt werden muss, vgl. § 10 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB VIII.

Bereits am 14.06.2024 hatte **autismus** Deutschland e.V. eine Stellungnahme zur Ausgestaltung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe vorgelegt (siehe Anlage).

**autismus** Deutschland e.V. lehnt den Referentenentwurf zum IKJHG in der vorliegenden Form in Gänze ab. Wenn dieser Entwurf unverändert umgesetzt würde, würde dies dazu führen, dass spätestens bis zum Jahr 2032 eine große Zahl von Autismus-Therapie-Zentren schließen müsste, unter Inkaufnahme betriebsbedingter Kündigungen der Mitarbeiter/innen.

Das über Jahrzehnte aufgebaute Netzwerk von Autismus-Therapie-Zentren mit seinem spezialisierten Angebot für Kinder und Jugendliche mit Autismus und einer Mehrfachbehinderung, bisher finanziert über das SGB IX, stünde zur Bedarfsdeckung nicht mehr zur Verfügung.

eingetragen im Vereinsregister des  
Amtsgerichts Hamburg unter VR 12766  
USt-ID-Nr.: DE 118715384

Spendenkonto:  
Hamburger Sparkasse  
IBAN: DE 47 2005 0550 1255 1221 50

Vorstand i.S.d. § 26 BGB (einzervertretungs-  
berechtigt): Maria Kaminski (Vorsitzende),  
Silke Czerwenka (stellv. Vorsitzende)

Mitglied bei: 

 Autism  
Europe

 BAG UB

 B.A.G.  
SELBSTHILFE

 WAO

Wieso ist im Referentenentwurf zum IKJHG, Stand 16.09.2024, folgende Forderung des Deutschen Behindertenrates (DBR) vom 15.12.2023 nicht umgesetzt worden?

### **Anspruch auf Leistungsvereinbarung und gesetzliche Verankerung eines öffentlich-rechtlichen Zahlungsanspruchs**

Um Rechtssicherheit in Bezug auf das erforderliche und bedarfsgerechte Leistungsangebot herzustellen, müssen die Leistungen mit verbindlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht verknüpft werden. Dafür muss der Rechtsanspruch der Leistungserbringer auf Abschluss einer Vereinbarung, wie er in §§ 123 ff. SGB IX geregelt ist, auch im SGB VIII verankert werden, und zwar unabhängig davon, ob es sich um ambulante, teilstationäre oder stationäre Leistungen handelt. Ambulante Leistungen müssen – anders als bisher in § 77 SGB VIII – im zukünftigen SGB VIII zwingend mit einem Anspruch auf Abschluss einer Leistungsvereinbarung abgesichert werden. Leistungen zur Teilhabe dürfen in keinem Bundesland freiwillige Leistungen werden, die ggf. nicht auskömmlich refinanziert sind. Daher darf die Leistungsfinanzierung auch nicht unter einem landesrechtlichen Vorbehalt, wie in § 78a Abs. 3 SGB VIII vorgesehen, stehen.

Ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe, die insbesondere die erforderlichen Assistenzleistungen für junge Menschen im Bereich soziale Teilhabe umfassen, dürfen keinesfalls mit den niederschweligen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe gleichgesetzt werden.

Darüber hinaus muss in einem inklusiven SGB VIII für die Eingliederungshilfeleistungen ein öffentlich-rechtlicher Zahlungsanspruch wie in § 123 Abs. 6 SGB IX verankert werden.

Derzeit ist die Situation so, dass einige Jugendhilfeträger die Vereinbarungen von anderen örtlichen Jugendhilfeträgern nicht anerkennen wollen, soweit es um ambulante Leistungen geht. Es gibt aber Leistungserbringer für ambulante Leistungen, die mit bis zu 100 Mitarbeiter/innen hochkomplexe Leistungen zur Teilhabe für Menschen mit Autismus anbieten. Diese Autismus-Therapie-Zentren, die für körperlich und geistig behinderte Kinder und Jugendliche bisher Leistungen nach dem SGB IX erbringen, sind in Zukunft auch langfristig über 31.12.2032 hinaus unbedingt auf ein Leistungsvereinbarungsrecht analog der §§ 123 ff. SGB IX angewiesen, um Rechtssicherheit und Rechtsklarheit zu haben. Eine Übergangsregelung, wie sie im aktuellen Entwurf in § 109 Abs. 1 SGB IX bis 31.12.2032 vorgesehen ist, reicht absolut nicht aus. Leistungserbringer im SGB IX mit komplexen ambulanten Angeboten würden ab 1.1.2033 in die aktuelle Regelung des § 77 SGB VIII „zurückfallen“.

Autismusspezifische Therapiemaßnahmen in spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren zielen darauf ab, die soziale Inklusion von Menschen mit der Behinderung Autismus zu verbessern, deren Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung stark beeinträchtigt sind. Generelles Ziel der Maßnahme umfasst die Aspekte Betreuung, Befähigung und Begleitung.

Oft ist dieser Personenkreis neben seiner autistischen Symptomatik noch von zusätzlichen Begleitproblemen (weitere Entwicklungsstörungen, emotionale Störungen, Verhaltensstörungen, organische Beeinträchtigungen) betroffen.

Die kombinierten Probleme, die Menschen mit Autismus bewältigen müssen, haben in der Regel gravierende Auswirkungen auf ihre soziale Inklusion; bei autistischen Menschen im Schulalter ist z.B. die schulische Entwicklung erschwert. Entsprechend handelt es sich bei Autismus-Therapien nicht um isolierte Funktionstrainings, sondern um komplexe Maßnahmen zur Eingliederung und Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus.

Ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe, insbesondere die komplexen Anforderungen genügende ambulante Autismustherapie für Kinder und Jugendliche, dürfen keinesfalls mit den niederschweligen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe gleichgesetzt werden.

Die Problembeschreibung im Einzelnen:

In den §§ 123 ff SGB IX ist das Vertragsrecht für den Bereich der Eingliederungshilfe (also bei Leistungen an Erwachsene oder Kinder/Jugendliche mit nicht nur rein seelischer Behinderung) detailliert geregelt; insbesondere wird den Leistungserbringern gegenüber dem Eingliederungshilfeträger ein gesetzlicher Anspruch auf die vereinbarte Vergütung zugesichert (§ 123 Abs. 6 SGB IX). Zudem ist eine einmal mit dem örtlich zuständigen Träger geschlossene Vereinbarung auch für alle anderen Träger bindend, § 123 Abs. 2 Satz 1 SGB IX. Die Leistungserbringer müssen ihre Vereinbarungen somit nicht mit jedem einzelnen Leistungsträger (respektive jeder einzelnen Kommune) separat verhandeln. Dies erspart den Beteiligten einen hohen zeitlichen Aufwand und dient der Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis.

Demgegenüber existieren ähnliche Regelungen im Jugendhilferecht nur für den „teilstationären“ und „stationären“ Bereich, § 78a SGB VIII, während im Bereich von ambulanten Leistungen entsprechende Vereinbarungen gemäß § 77 Abs. 1 SGB VIII nur „anzustreben“ sind. Hiermit wollte man wohl insbesondere „kleineren“ Leistungserbringern, die noch keine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung getroffen haben bzw. für die der Aufwand hierfür zu hoch wäre, ebenfalls eine Zusammenarbeit mit der öffentlichen Jugendhilfe ermöglichen. Diese Regelung ist demnach grundsätzlich für kleinere Leistungserbringer durchaus sachgerecht.

Allerdings besteht nach der bisherigen Rechtslage - anders als nach dem SGB IX - kein Rechtsanspruch auf Abschluss einer Vereinbarung. Es fehlen zudem Regelungen zu den Rechtsfolgen bei einer bereits bestehenden Vereinbarung. Dies führt zu einer hohen Rechts- und Planungsunsicherheit für die ambulanten Leistungserbringer.

Der aktuelle Referentenentwurf zum IKJHG übernimmt zwar wesentliche Teile des Eingliederungshilferechtes, also des SGB IX, wörtlich in das neue SGB VIII, nicht jedoch das Vertragsrecht (§§ 123 ff SGB IX). Vielmehr sieht der Referentenentwurf keine Änderung oder Ergänzung des § 77 SGB VIII vor. Im Ergebnis bedeutet dies für die ambulant arbeitenden Leistungserbringer im bisherigen SGB IX eine Verschlechterung gegenüber der bestehenden Rechtslage, die in Zukunft für alle Kinder und Jugendlichen gelten soll, und nicht nur solche mit ausschließlich seelischer Beeinträchtigung. Die bereits vorher bestehende Ungleichbehandlung zwischen Eingliederungshilfe- und Jugendhilferecht wird somit vergrößert anstatt beseitigt. Ein sachlich einleuchtender Grund hierfür ist nicht ersichtlich.

Eine gesetzliche Anpassung wäre problemlos möglich, indem man die §§ 123 ff SGB IX in das neue SGB VIII überführt und hierdurch die jetzigen §§ 78 a) bis g) SGB VIII vollständig ersetzt.

Selbst wenn aber – wie von **autismus** Deutschland e.V., dem Deutschen Behindertenrat (DBR) und seinen angeschlossenen Verbänden sowie weiteren Verbänden gefordert – eine vollständige Übertragung des Leistungserbringungsrecht aus den §§ 123 ff SGB IX in das neue SGB VIII nicht erfolgen sollte, so gäbe es zumindest alternative gesetzgeberische Möglichkeiten, dem Bedarf an Rechtssicherheit für ambulante Einrichtungen mit einer größeren Zahl von Mitarbeiter/innen und einem komplexen Angebot Rechnung zu tragen.

Es ist nicht nachvollziehbar, wieso im vorliegenden Gesetzentwurf ambulante Leistungserbringer der Eingliederungshilfe, deren Mitarbeiterzahl oberhalb der Grenze der Anwendbarkeit des Kündigungsschutzgesetzes (KSchG) liegt, d.h. die mehr als 10 Arbeitnehmer im Sinne des § 23 KSchG beschäftigen, ebenso behandelt werden wie freie Träger mit ein bis höchstens 10 Arbeitnehmern. Ambulante Leistungserbringer der Eingliederungshilfe mit mehr als 10 Arbeitnehmern sind in ihrer Struktur und Qualität jedenfalls den teil- und vollstationären Einrichtungen im Sinne des § 78 a) SGB VIII vergleichbar.

Deswegen ist mindestens folgende Änderung im Gesetz vorzunehmen:

Bei § 78 a) SGB VIII Abs. 5 ist eine neue Ziffer c) einzufügen, die wie folgt lautet:

**§ 78 a) SGB VIII Abs. 5**

**Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in**

**NEU:**

**c) Einrichtungen, die ambulante Leistungen erbringen, und mehr als 10 Arbeitnehmer im Sinne des § 23 Kündigungsschutzgesetz beschäftigen.**

Damit wäre sichergestellt, falls nicht das gesamte Vertragsrecht der §§ 123 SGB IX in ein neues SGB VIII überführt würde, dass zumindest größere ambulante Leistungserbringer in den Anwendungsbereich der §§ 78 b) bis g) SGB VIII fallen, insbesondere die Bindungswirkung für alle Jugendhilfeträger gemäß § 78 e) Absatz 1 Satz 2 SGB VIII und die Schiedsstellenfähigkeit nach § 78 g) SGB VIII. Der vorgeschlagene Querverweis auf § 23 KSchG zwecks Abgrenzung zu kleineren Einrichtungen beinhaltet Rechtsklarheit, da zum Anwendungsbereich des § 23 KSchG der Gesetzestext eindeutig ist einschließlich zahlreicher Kommentierungen und Rechtsprechung.

Außerdem ist zu bedenken, dass der Bundesgesetzgeber aus sozialen Gründen das Kündigungsschutzgesetz für solche Arbeitgeber vorsieht, die regelmäßig mehr als 10 Arbeitnehmer beschäftigen. Diesen Arbeitgebern soll es nur mit einer sozialen Begründung möglich sein, rechtswirksame ordentliche Kündigungen zu tätigen. Insofern wäre es nicht nachvollziehbar, wenn die Jugendhilfeträger nach Belieben ab 1.1.2033 vom jetzigen § 77 SGB VIII Gebrauch machen könnten und somit die Möglichkeit hätten, den größeren ambulanten Leistungserbringern der Eingliederungshilfe eine auskömmliche Vergütung zu verwehren. Das würde leider zu dem Umstand führen, dass die größeren ambulanten Leistungserbringer, so wie die Autismus-Therapie-Zentren, flächendeckend betriebsbedingte Kündigungen ihrer Mitarbeiter/innen aussprechen müssten, um eine Insolvenz zu vermeiden. Der infolgedessen absehbar eintretende eklatante Versorgungsmangel für die Leistungsberechtigten kann unseres Erachtens nicht im Sinne des vorliegenden Gesetzentwurfes zum IKJHG sein, der sich eine umfassende und inklusive Kinder- und Jugendhilfe zum Ziel gesetzt hat.

Zusammenfassung:

Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. lehnt den vorliegenden Gesetzesentwurf zum IKJHG (Stand 16.09.2024) in Gänze ab, es sei denn es wird mindestens der oben genannte § 78 a Abs. 5 SGB VIII um eine neue Ziff. c wie ausgeführt ergänzt.

Der Gesetzentwurf, wenn er unverändert verabschiedet würde, würde andernfalls zu einer Schließung der meisten Autismus-Therapie-Zentren führen und zu einem eklatanten Mangel in der Versorgung mit Eingliederungshilfe für die leistungsberechtigten Kinder- und Jugendlichen mit Autismus.

Der Vorstand von **autismus** Deutschland e.V.