

Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion

Vorabkommentierung des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ im Deutschen Institut für Urbanistik, Berlin

Gliederung:

Vorbemerkung:	1
Stellungnahme zum Arbeitspapier des BMFSFJ	2
• Grundsätzliche Anmerkungen	2
• Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII (Top 1)	3
• Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen Zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX) (Top 2)	5
• Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule (Top 3)	9
Anmerkungen und Hinweise:	10
• zur inklusiven Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit	10
• aus Sicht der interdisziplinären Frühförderung und Sozialpädiatrie	11
• von Fachkräften aus der kommunalen Praxis	12

Vorbemerkung:

Die Anmerkungen und Votings der Vorschläge beziehen sich im Wesentlichen auf die **fachliche Einschätzung von Beiratsmitgliedern** aus der Kinder- und Jugendhilfe **des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“** im Deutschen Institut für Urbanistik, stellen aber keinen übergreifenden Konsens dar. Die Votings, Kommentare und Hinweise sind in ihrer inhaltlichen Ausrichtung und Bewertung nicht immer einheitlich, Begründungen sind ggf. beigefügt.

Gleichzeitig wurde über ein Kommentarfeld auf der Homepage des Dialogforums die **kommunale Praxis** um ihre **Anmerkungen und Hinweise zum Themenfeld „Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion“** gebeten, die in anonymisierter Form zusammengefasst als Anhang zur Stellungnahme dargestellt sind. Mit Blick auf unsere Brückenfunktion zwischen Bund und kommunaler Praxis ist dies insofern von besonderer Wichtigkeit, da dort Themen und Aspekte genannt werden, die im vorliegenden Arbeitspapier **„Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/Mehr Inklusion“** bisher nicht oder nur teilweise aufgegriffen werden.

Stellungnahme zum Arbeitspapier des BMFSFJ

Grundsätzliche Anmerkungen

Eine möglichst weitgehende Realisierung der Hilfen für alle Kinder und Jugendlichen - gleich welcher Bedarfe/Behinderungen - unter dem Dach des SGB VIII wird ausdrücklich begrüßt, denn das bedeutet die Umsetzung der sog. "Großen Lösung" oder "Inklusiven Lösung", die von der Fachwelt schon seit über einem Jahrzehnt gefordert wird.

Aus kommunaler Sicht, die auch weitgehend mit dem Erkenntnis- und den Verständigungsprozessen in den Expertengesprächen korrespondiert, wird diese Umsetzung trotz vielfältiger Veränderungsprozesse bei der Organisation der örtlichen und überörtlichen Leistungsträger als absolut geboten empfunden. Über entsprechende Umsetzungsfristen muss nachgedacht und die Kommunen seitens Bund und Ländern mit den notwendigen Ressourcen für diese Veränderungsprozesse und zusätzlichen Aufgaben ausgestattet werden. Das alles ggf. als Gegenargumente für die grundlegende Reform der Jugend- und Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ins Feld zu führen, wäre im Interesse der betroffenen Familien kontraproduktiv.

Zu Recht wird in Abschnitt I (Rechtsentwicklung) und Abschnitt II (Aktuelle Rechtslage) auf die bereits **nicht exkludierenden** Paragraphen in der Beschreibung der Leistungen bzw. anderen Aufgaben in der Jugendhilfe verwiesen. Mit Formulierungen wie „**alle jungen Menschen**“ oder „**jeder junge Mensch**“ ist eine generelle Aussage vorliegend, die in höchstem Maß inklusionsgerecht ist. Jede andere Formulierung, die bei Kinder und Jugendliche „mit und ohne Behinderung“ differenziert, fällt dahinter zurück. Insoweit sollte generell nicht auf eine Addition der Formulierungen hingearbeitet werden, sondern dort wo möglich den generellen, nicht differenzierenden Begrifflichkeiten der Vorzug gegeben werden.

Bei allen baulichen Erforderlichkeiten wird zurecht auf den § 17 SGB I verwiesen, ebenso enthält das Baurecht sowie die Bestimmungen der Länder (Ausführungsgesetze zum SGB VIII, Betriebserlaubnisverfahren) schon Regelungen, die vor dem Hintergrund einer „Generale“ im SGB VIII gegebenenfalls angepasst werden müssten. Jedenfalls sollte der Gefahr der Überregulierung entgangen werden.

Aus Sicht des Dialogforums wird daher die inklusive Lösung (TOP 2 /Option 2) klar favorisiert. Dies entspricht auch dem Diskussionsverlauf in den bisherigen 11 Expertengesprächen des Dialogforums, von denen Nr. 1 bis 8 auf der Homepage des Dialogforums (www.jugendhilfe-inklusiv.de) veröffentlicht sind.

Auf dem **9. Expertengespräch am 18./19.02.2019** mit dem Titel: „**Die Modernisierung des SGB VIII. Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus den Jugendämtern**“ formulierten Leiterinnen und Leiter von Jugendämtern zum hier besprochenen Themenkomplex folgende **fachliche Impulse und Empfehlungen**:

- Alle Hilfen/Leistungen für junge Menschen unter 18 Jahre sind im SGB VIII festzuschreiben: Implementierung einer großen Lösung im SGB VIII.
- Stärkung der Jugendämter absichern:
 - Bund-Land-Kommune in der Gesamtverantwortung, um die Qualität der Hilfen der Jugendämter abzusichern.
 - Weiterentwicklung der Hilfeplanung und Stärkung der Steuerungsfunktion.
 - Sicherung einer auskömmlichen Finanzierung.

- Organisationsentwicklung und Personalmanagement werden dabei als zentrale Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe betrachtet.
 - Interdisziplinäre Strukturen unter der Federführung der Jugendämter sind zu etablieren (Justiz, Gesundheitswesen, Bundesagentur für Arbeit, Schule).
 - Anschlussfähigkeit zwischen den einzelnen SGBs muss sichergestellt werden; keine Verschiebebahnhöfe!
 - Kooperation – SGB II § 16 h (Förderung schwer zu erreichender junger Menschen) als Beispiel für rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit und klarer Zuständigkeit in der Finanzierung.
 - „Erziehung, Entwicklung, Teilhabe“ in einem gesetzlichen Rahmen.
 - Zügige und pragmatische Lösungen sind notwendig, z.B. mit Blick auf die Leistungszusammenführung der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfen, da das BTHG das SGB VIII (bzw. das Jugendamt als Rehabilitationsträger) bereits jetzt tangiert – Vereinheitlichung von Zuständigkeitsregelungen und Heranziehungen.
 - Das SGB VIII braucht einen offenen Leistungskatalog, der dem Jugendamt die Möglichkeit flexibler Hilfen für die jeweils individuellen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen eröffnet.
 - Kinderschutz als Pflichtleistung nicht nur im SGB VIII, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgabe.
 - Sitz der Eingliederungshilfe im Jugendhilfeausschuss.
 - Ressourcenausstattung in den Jugendämtern auf Basis qualitativer Personalbemessung, auch für Prävention, Sozialraum, Netzwerkarbeit. „Qualitativ“ bedeutet dabei, Aufgaben und Prozesse zu beschreiben. Dies bezieht sich auf den öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe, unter dem Aspekt der Steuerungsverantwortung. (§ 79/3 SGB VIII ganzheitlich denken: „auf der Basis von ...“).
-

Top 1: Inklusive Ausgestaltung des SGB VIII

I. Stärkung der grundsätzlichen inklusiven Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

- Grundsätzlich ist das SGB VIII aufgrund der **Allgemeingültigkeit** inklusiv ausgelegt. Der Grundsatz der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe sollte aber als Leitlinie in § 1 SGB VIII analog der Formulierung des KJSG zur Verdeutlichung der gleichberechtigten Teilhabe aufgenommen werden (**Vorschlag 1**).
- Dabei erscheint eine **Definition der Teilhabe** förderlich (**Vorschlag 2**), damit ein möglichst einheitliches Verständnis über den Geltungsbereich der Teilhabe entsteht.
- Da eine inklusive Ausrichtung nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung umfasst, ist die **gesonderte Aufführung der Förderung von Behinderung** nicht inklusiv (Vorschlag 3 wird nicht unterstützt). Vorschlag 4 wird ebenfalls nicht unterstützt.

II. Stärkung der inklusiven Ausrichtung einzelner Aufgaben des öffentlichen Trägers der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung

Mit Blick auf eine inklusive Ausgestaltung und Umsetzung des SGB VIII soll noch einmal ganz deutlich gemacht werden, dass es um **ALLE** Kinder und Jugendlichen geht und keines/keiner ausgegrenzt wird. Mit Bezug auf die Grundausrichtung im § 1 SGB VIII wäre deshalb konsequenter Weise davon abzusehen, für einzelne Paragraphen die Spezifik „Behinderung“ zu benennen. Dies betrifft alle genannten Bereiche: den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, die Qualitätsentwicklung sowie die Jugendhilfeplanung. **Insbesondere bei § 8a SGB VIII sollte noch einmal klargestellt werden, dass die Belange aller Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen sind.** Bei der Zusammensetzung des Jugendhilfeausschusses sind jetzt bereits entsprechende Besetzungen möglich, durch die Grundausrichtung (s. § 1 SGB VIII) ergibt sich diese Notwendigkeit. Die beratende Fachkraft sollte insgesamt über umfassende Kenntnisse verfügen bzw. bei Bedarf Expertise hinzuziehen können.

III. Stärkung der inklusiven Ausrichtung der Angebote der freien Träger

- Die Integration in die **Finanzierungsregelungen** zur Verbesserung der Umsetzung mit Rahmenbedingungen erscheint sinnvoll (**Vorschlag 1**), da in praxi die Kriterien häufig nicht ausreichend berücksichtigt werden. Dies gilt analog bei weiteren Aspekten der Teilhabe (z.B. Dolmetscher bei unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern), betrifft also nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung. Zwar wird dies ev. zu Mehrkostenforderungen der Träger führen, diese Thematik darf aber die inhaltliche Notwendigkeit nicht beeinflussen.
- Die Veränderung von **Jugendhilfeplanung** und **Jugendhilfeausschuss** sind nicht zwingend notwendig (Vorschlag 2), aber unterstützend.

IV. Inklusive Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung und Kinderpflege

Bei IV. wird mehrheitlich den **Vorschlägen 2, 3 und 4** gefolgt, um eine möglichst weitestgehende inklusive Öffnung der Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege zu ermöglichen.

- **Vorschlag 1 wird kontrovers bewertet bzw. als in der Wirkung zu einschränkend interpretiert.** Die **Streichung des Zusatzes „sofern ...“** wird aber ausdrücklich **begrüßt**, da es möglich ist, **ALLE** Kinder in Regelkindertageseinrichtungen zu betreuen (hier bestehen Praxiserfahrungen), es müssen „nur“ die Rahmenbedingungen verändert werden (**Vorschlag 1**).
- Es ist nahezu immer möglich, Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam zu betreuen. Diese könnte auch über die konkrete Formulierung der **gemeinsamen Förderung (Vorschlag 2)** erfolgen.
- Auch die Aufnahme zur **selbstbestimmten Persönlichkeit** erscheint in Anlehnung an die Veränderung in § 1 SGB VIII zielführend (**Vorschlag 3**) und umfasst nicht ausschließlich die Thematik der Behinderung.
- Die Beschreibung der **Zusammenarbeit** der beteiligten Personen ist **zielführend, wenngleich das „sofern“ viele Möglichkeiten enthält, die gemeinsame Betreuung nicht durchzuführen** und die Jugendhilfe nach dem SGB VIII ohnehin verpflichtet ist, mit den dort benannten Bereichen zusammenzuarbeiten (**Vorschlag 4**).

Top 2: Schnittstelle für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Eingliederungshilfe (SGB XII/SGB IX)

Die **Bereinigung der Schnittstellen** ist nicht ausreichend. **Option 1** wird daher **abgelehnt**, da somit ja die bisherige Zuständigkeitsaufteilung erhalten bleibt und es nicht zur "Großen Lösung"/"Inklusiven Lösung" unter dem Dach des SGB VIII kommt. Hier wird verkannt, dass die Hilfen für Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen im systemischen Kontext betrachtet werden müssten, also z.B. das Erziehungsverhalten Einfluss auf die Kindesentwicklung hat. Dies ist insbesondere deshalb notwendig, da über 80 Prozent der Hilfen im SGB XII für Kinder und Jugendlichen im Bereich der Frühförderung, also vor Schuleintritt, stattfinden. Diese Hilfen sind nach wissenschaftlicher Erkenntnis nur dann wirksam, wenn die Erziehungsberechtigten einbezogen und gestärkt werden, es also „**Hilfen zur Beziehung, Entwicklung und Teilhabe**“ gibt. Die Begleitung der Schnittstellen löst nicht die Gesamtproblematik, dass Kinder zunächst Kinder sind und keine Personen in den Kategorien „behindert oder nicht behindert“. Weder die **Aufnahme von Regelungen** (Vorschlag 1) noch die **Verpflichtung zur Kooperation** sind ausreichend (Vorschlag 2).

Unabhängig davon muss eine **Übergangslösung ab Volljährigkeit** mit gegenseitiger Verpflichtung der Jugend- und Eingliederungshilfe und definierten Prozessen zur „Übergabe“ im SGB VIII integriert werden, wie in den Vorschlägen benannt (Vorschlag 1 und Vorschlag 2).

Der **Behinderungsbegriff** sollte dabei rechtsübergreifend einheitlich erfolgen (Vorschlag 1). Die Bezeichnung "Träger der Sozialhilfe" sollte in "**Träger der Eingliederungshilfe**" aktualisiert werden.

Aus Sicht des Dialogforums wird die „inklusive Lösung“ (Option 2) klar favorisiert, da diese die fachliche Diskussion der letzten Jahre und die Erfahrungen der Praxis aufnimmt. Im Ergebnis muss es eine **vollständige Integration der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen im SGB VIII** geben (mindestens in Form eines Optionsmodells notfalls mit Länderzustimmung). **Deshalb beziehen wir uns nur auf diese Option.**

a) Ausgestaltung der Anspruchsgrundlagen im SGB VIII

Vorschlag 2 wird mehrheitlich empfohlen, ggf. noch Vorschlag 3 (mit „Hilfen und Leistungen zur Entwicklung, Teilhabe und Erziehung“⁹). Die Praktizierung von Vorschlag 1 bringt immer wieder die Aufteilung in verschiedene „Regelkreise“, was gegebenenfalls eine komplexe Hilfe erschwert. Vorschlag 2 sollte so gestaltet werden, dass § 35a SGB VIII entfallen kann.

Vorschlag 2 ist auch aus Sicht der Vertreter/in der Frühförderung und Sozialpädiatrie unter Beachtung der Förder- und Behandlungsplanung zu favorisieren.

Aber auch Vorschlag 1 (Trennung Rechtsanspruch "Hilfen zur Erziehung" und "Eingliederungshilfe"): Diesem Vorschlag **wird gefolgt**. Denn einerseits sind hier unterschiedliche Bedarfe betroffen (nicht jede Hilfe zur Erziehung ist eine Eingliederungshilfe und umgekehrt!) und ferner kann aus pragmatischen Gründen hier auch fachliche und rechtliche Erfahrungen mit den bisherigen Tatbestandskomplexen zurückgegriffen werden. Ein einheitlicher Tatbestand würde sämtliche am Hilfeprozess beteiligten Akteure überfordern und bei den Kritikern der "Inklusiven Lösung" die Skepsis gegenüber einer grundlegenden Reform des Systems erhöhen und nicht mindern. Somit werden die Vorschläge 2 und 3 abgelehnt.

b) Wesentlichkeit als Anspruchsvoraussetzung

Vorschlag 1 ist zuzustimmen, die Vorschläge 2 und 3 sind abzulehnen, da ansonsten gewisse, eher geringere Bedarfe, durchs Raster zu fallen drohen und das einer weitgehenden inklusiven Ausgestaltung des SGB VIII zuwider laufen würde. Die **Wesentlichkeit** der Behinderung sollte – gerade unter präventiven und systemischen Ansätzen – **nicht** Grundlage sein, zumal dieser gerade für den Bereich der Frühförderung und damit dem Großteil der Hilfen nur selten konkret zu ermitteln ist. „Wesentlichkeit“ als Tatbestandsvoraussetzung kann dann entfallen.

c) Anspruchsinhaber

Konsequenterweise werden Kinder- und Jugendliche Inhaber aller Rechtsansprüche des SGB VIII. Das würde deren Rechtsposition stärken und auch zu einer einheitlichen Anspruchsinhaberschaft im gesamten SGB VIII führen (vgl. §§ 22 ff. SGB VIII). Damit wäre auch eine Harmonisierung zur Inhaberschaft sämtlicher Rechtsansprüche der Eingliederungshilfe gewährleistet. Dass darüber hinaus zusätzlich Eltern Anspruchsinhaber gewisser Ansprüche im Bereich erzieherischer Hilfen bleiben können, wird nicht von vornherein ausgeschlossen. Insofern ist hier insbesondere **Vorschlag 3 zu folgen**, Vorschlag 2 ist abzulehnen.

Als Anspruchsinhaber sollten sowohl Kinder und Jugendliche als auch „Eltern“ im systemischen Kontext festgelegt werden (Vorschlag 3). Hier sollte allerdings noch der Satz geklärt werden: "Das Verhältnis der beiden Ansprüche zueinander muss zur Schaffung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit gesetzlich festgelegt werden." Die Fokussierung auf die Kinder und Jugendlichen oder sogar Trennung der Teilbereiche deckt nicht die Erkenntnisse der wirksamen systemischen Hilfen ab – evtl. würde sogar ein Rechtsanspruch bei den Eltern (Sorgeberechtigten) ausreichen, da diese ohnehin den Rechtsanspruch für die Kinder und Jugendlichen i.d.R. wahrnehmen. **Insgesamt: Präferenz Vorschlag 3.**

d) Leistungskatalog

Präferenz für **Vorschlag 2 - Zwei Leistungskataloge im SGB VIII**. Es sollte ein neuer **systemischer Leistungstatbestand** (Hilfe zur Beziehung, Entwicklung und Teilhabe) eingeführt werden. **Aber auch in Kopplung damit Präferenz für Vorschlag 3:** Entwicklung eines neuen einheitlichen, offenen, inklusiven Leistungskatalogs.

e) Persönliches Budget

Hier wird einheitlich **Vorschlag 1** präferiert. da bei getrennten Tatbeständen diese Finanzierungsform erst auf die erzieherischen Hilfen übertragen werden müsste und man so die Reformfähigkeit der Systeme nicht überfordern sollte. Denn die bisherige Kinder- und Jugendhilfe verfügt über ein differenziertes Finanzierungssystem. Dieses noch um das Persönliche Budget zu erweitern, könnte Gegenstand künftiger Reformen werden, ist aber m.E. für den Moment zu überambitioniert.

f) Hilfeplanung

Wenn der Hilfeplan auch weiterhin das zentrale Instrument zur Steuerung der Leistungserbringung bleiben soll, sind selbstverständlich auch die behinderungsbedingten Bedarfe hier zu berücksichtigen. Um die Hilfen gemeinsam zu planen und steuern, muss das **Hilfeplanverfahren** auf Basis des § 36 SGB VIII **weiterentwickelt** werden (**Vorschlag 2**), insbesondere im Bereich der Einbeziehung weiterer „Leistungserbringer“ und „Schnittstellenpartner“ sowie der Beteiligung der Betroffenen. Dies ist auch zur konkreten Willensermittlung und Einbeziehung der Ressourcen der Betroffenen notwendig.

Bei der Beteiligung müssen zwingend die Eltern einbezogen werden, damit Leistungen nicht „am Kind oder Jugendlichen“ mit Einzelfallanspruch erfolgen, sondern **Hilfen unter Einbeziehung der Wirksamkeit systemisch im familiären Kontext geplant** werden. Er sollte so formuliert werden, dass weiterhin Gestaltungsspielraum bestehen bleibt (Gefahr der Überregulierung). Es wird mehrheitlich **Vorschlag 2** gefolgt, Vorschlag 1 ist abzulehnen. Aus Sicht der **Frühförderung** wird keiner dieser beiden Vorschläge favorisiert, sondern eine andere Variante: **Der Förder- und Behandlungsplan ist der Hilfeplan.**

g) Instrumente zur Unterstützung des Aushandlungsprozesses zur Erstellung des Hilfeplans

Hier wird insbesondere **Vorschlag 1** gefolgt, aber **auch Vorschlag 2** befürwortet, um Errungenschaften des BTHG zu übernehmen. Dabei können die **Instrumente** des ICF verwendet werden, die bereits in praxi erfolgreich genutzt werden konnten.

h) Wunsch und Wahlrecht

Es wird Vorschlag 2 gefolgt, um Errungenschaften des BTHG zu übernehmen.

i) Früherkennung und Frühförderung

- **Mehrheitliches Voting, insbesondere auch aus dem Bereich der Interdisziplinären Frühförderung und der Sozialpädiatrie für Vorschlag 2** (wie Vorschlag 1) mit ausschließlichem Verweis auf das SGB IX). Das SGB IX (Teil 1) ist insbesondere für eine bessere Kooperation der Rehabilitationsträger und die Vereinfachung der Zuständigkeitsklärung novelliert worden und zeigt am Beispiel der Frühförderung, dass alle Leistungen für Kinder mit (drohender) Behinderung bis Schuleintritt über ein Verfahren der interdisziplinären Diagnostik ICF-basiert ermittelt werden können. Dabei sind die zuständigen Rehabilitationsträger rechtzeitig einzubeziehen. Der § 46 SGB IX i.V.m. dem definierten Personenkreis für Kinder mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im § 2 SGB IX greift für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen und kann in seiner Umsetzung nur gelingen, wenn die verantwortlichen Rehabilitationsträger sich gemeinsam auf die Umsetzung zum gesamten Bereich der Früherkennung und Frühförderung, Beratung und interdisziplinärer Diagnostik verständigen. Die bisher gültigen Verfahren aus dem SGB XII § 53, 54 und dem SGB VIII § 35a gehen somit im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie in den § 46 i.V.m. § 79 SGB IX auf. Leistungen können nacheinander, gleichzeitig, zeitversetzt, in unterschiedlicher Intensität erfolgen. Weitere Leistungen der Frühförderung und darüber hinaus (FrühV § 7) können empfohlen werden. Die Umsetzung des SGB IX, Teil 1 § 46 i.V.m. § 79 ist gleichzeitig Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe sowie der Krankenkassenverbände als Rehabilitationsträger, wie im Teil 1 SGB IX § 7 Abs. 2 festgeschrieben.
- Es wird aber auch **Vorschlag 1** favorisiert und für ein eigenes Leistungssetting im neuen SGB VIII plädiert, was auch den Spezifika der dann neuen "Inklusiven Lösung" für alle Kinder und Jugendlichen Rechnung tragen soll.
- **Keine Präferenz, weil das Leistungssetting im Bereich der Frühförderung in die Hilfeplanung integriert werden muss**, da gerade dort systemische Hilfen wirksam sind, die im Rahmen der Analyse der Lebenssituation erkennbar werden. Es muss also keine „Abgrenzung“, sondern eine Integration in das SGB VIII erfolgen, also kein Verweis zum SGB XII.

j) Übergang in die Eingliederungshilfe

Mehrheitliche Präferenz für die Vorschläge 2 und 4.

- Es wird den **Vorschlägen 1, 2 und 4** gefolgt, da dies im Wesentlichen auch dem aktuellen Übergang von den erzieherischen Hilfen zu den Hilfen für junge Volljährige entspricht. Die

Möglichkeit des Vorschlags 2 wird hinsichtlich der Flexibilität des Hilfesystems ausdrücklich begrüßt. Ferner wird der Rechtsanspruch auf Übergangsplanung ausdrücklich begrüßt.

- Im Rahmen des **Übergangssystems** zur Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sollte eine verbindliche und zeitnahe Konkretisierung festgelegt werden. Die Erfahrung zeigt, dass der Übergangszeitraum zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr erfolgt, da in diesem Zeitraum noch erhebliche Entwicklungen stattfinden (**Vorschlag 2**), die mit den Kompetenzen der Jugendhilfe bearbeitet werden können.
- Aber auch Vorschlag 4 in Kombination mit Vorschlag 3 wurde favorisiert.

k) Schnittstellen zur Pflege

Zustimmung, es ist zu begrüßen, dass auf die mögliche Verantwortung des Pflegesystems hier hingewiesen wird. Die Schnittstelle zur **Pflege** muss ebenfalls konkretisiert werden. Es sollte auch noch einmal überprüft werden, inwieweit ambulante Therapien (z.B. Legasthenie und Dyskalkulie, bisher 35a SGB VIII) nicht grundsätzlich ins SGB V gehören.

l) Kostenheranziehung

Mehrheitliche Präferenz für Vorschlag 1.

- Für die **Kostenheranziehung** sollte eine **transparente und einheitliche Heranziehung erfolgen (Vorschlag 1)**. Weder die Trennung nach „Behinderung“ (Vorschlag 2 - dann würde ein Streit entstehen, was Grundlage der Hilfe ist), noch ein Verweis auf das SGB XIII (Vorschlag 3) noch der vollständige Verzicht (Vorschlag 4) sind zielführend bzw. finanziell umsetzbar.
- Aber auch Voting für **Vorschlag 4**, auch aus Gründen der Inklusion, da es eine spürbare Entlastung von Familien mit Kindern mit Behinderung bedeuten würde.

m) Gerichtsbarkeit

Hier wird **Vorschlag 2** gefolgt. Einerseits verfügt einzig die **Sozialgerichtsbarkeit** um die notwendige Erfahrung, komplexe Rechtsfragen im Bereich der Eingliederungshilfe beurteilen zu können, andererseits würde dadurch auch die Rolle des SGB VIII als Sozialgesetzbuch gestärkt. Ferner würde nur so eine einheitliche rechtliche Sichtweise auf sämtliche Hilfefälle der Eingliederungshilfe (Kinder, Jugendliche und Erwachsene) ermöglicht.

Aber auch Präferenz für **Vorschlag 1**: Für die Streitigkeiten aller Belange der Kinder- und Jugendhilfe sollten die **Verwaltungsgerichte** zuständig bleiben, da nach Praxiserfahrung dort die größeren Expertisen für die systemischen Gesamtproblematiken in der Kinder- und Jugendhilfe bestehen.

n) Umsetzung

Hier wird **mehrheitlich Vorschlag 1** gefolgt, da eine **längere Übergangsphase** erfahrungsgemäß nur zu einem längeren Aufschieben des Einleitens von Umorganisationsprozessen führt. Diese Übergangsphase sollte wissenschaftlich begleitet werden.

Als **Übergangslösung** kann aufgrund der noch komplex zu regelnden Thematiken (Finanzierung, Prozesse, Landesgesetze etc.) ein Zeitraum von 7 Jahren (**Vorschlag 2**) festgelegt werden, aber es sollten Träger bereits vorab die Möglichkeit erhalten, diese umzusetzen (also spätestens in 7 Jahren ...). Die Option der **Zusammenführung im SGB IX** ist nicht zielführend, da die Schnittstelle zu den Hilfen zur Erziehung damit nicht verbessert wird (Option 3). Sollte die Option 2 der Zusammenlegung nicht umsetzbar sein, sollte die „**Experimentierklausel**“ eingeführt werden (Option 4). Die **bisher bestehenden Regelungen** sind nicht ausreichend (Option 5).

Top 3: Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII an der Schnittstelle zur Schule

Insgesamt: Hier sind Bewertungen nur schwer möglich, da der aktuelle Entwurf der Stellungnahme der JFMK, den die AGJF am 21./22.03.2019 zugestimmt hat, nicht bekannt ist. Generell gilt hier aber zu sagen, dass **die Schule wesentlich intensiver ihrer Verantwortung nachkommen muss, inklusive Settings mit entsprechender personeller Ausstattung vorzuhalten**. Ländern als Träger der Kultushoheit sollten sich hierfür einsetzen. Eine umfassende Reform des SGB VIII hin zu einer "Inklusiven Lösung" darf nicht dazu führen, dass sich die Schule weiter aus der Verantwortung zieht.

Die hier vorgestellten Vorschläge zielen auf eine bessere Einbindung von Schule durch die dann inklusive Kinder- und Jugendhilfe ab. Das ist zu begrüßen. Allerdings müssen darauf "als Antwort" auch in sämtlichen Schulgesetzen der Länder **Kooperationspflichten für Schule** mit integriert werden, damit auch Schule hier angemessen ihrer Verantwortung für sämtliche Kinder und Jugendlichen nachkommt. Insbesondere sind Schulen mit den nötigen Ressourcen auszustatten, um Lernschwächen (Dyskalkulie, Lese-/Rechtschreibschwäche) ohne Hilfe anderer Systeme effizient begegnen zu können. Auch den Kernbereich der Schulbegleitung müsste eigentlich das Schulsystem selbst aus sich heraus bedienen können. Insofern wird über die Schnittstelle des weiterentwickelten SGB VIII zur Schule noch intensiv und langwierig zu diskutieren sein!

I. Leistungen bei Teilhabestörungen

Die **Zusammenarbeit im Einzelfall** vor dem Tatbestand der Eingliederungshilfe in Form einer gemeinsamen Beratung kann hilfreich sein und – wenn keine grundsätzlichen Änderungen erfolgen. Dem **Vorschlag kann zugestimmt werden**, da in „guten“ Jugendämtern/Schulen bereits Praxis.

II. Schulbegleitung

Im Bereich der **Schulbegleitung** müssten – wenn keine grundsätzlichen Änderungen erfolgen – Leistungen an mehrere Leistungsberechtigte möglich sein (**Vorschlag 3**), dort allerdings unter dem Aspekt der Teilhabe. Eine einzelne Benennung der Leistung ist nicht notwendig (Vorschlag 2 wird abgelehnt), die Einbeziehung der Schule in die Hilfeplanung ist sinnvoll (**Vorschlag 1**).

Auch könnten (bundesweite?) **fachliche Standards und Empfehlungen** entwickelt werden (**Zustimmung zu den Vorschlägen 5, 6 und 8**), auch wenn diese Erarbeitung bisher die Gesamtproblematik nicht abschließend gelöst hat. Auch sollten präventive oder übergreifende Projekte (ohne Einzelfall) möglich sein, um die Infrastruktur der Schule zu stärken.

Ergänzend könnte überlegt werden, die Verantwortung für die inklusive Umsetzung explizit auch mit **Rechtsanspruch für Kinder und Jugendliche in die Schulgesetze** der Länder aufzunehmen, die Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe also nicht als Erfüllungsgehilfe im System Schule einzusetzen und damit die Einzelfallsituation im Sinne einer inklusiven Umsetzung zu verändern. In Folge dessen würde die Schule mit weiteren Personalressourcen zur inklusiven Beschulung ausgestattet und kann diese selbständig – auch schulübergreifend – steuern. Dass dies grundsätzlich möglich ist, zeigt die sonderpädagogische Förderung, die auch in Alleinverantwortung des Systems Schule liegt. Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten würden davon voraussichtlich positiv betroffen sein, wie Schleswig-Holstein zeigt. So könnte z.B. die sachliche Zuständigkeit für die „Schulbegleitungen“ den Ländern statt den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe bzw. Eingliederungshilfe zugeordnet werden, die in Folge dessen die Umsetzung direkt im System Schule durchführen könnten.

Anmerkungen und Hinweise

Anmerkungen zur inklusiven Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit

Die grundsätzliche inklusive Ausrichtung in Top 1 ist zu begrüßen. Unter III. (s. 6) wird richtigerweise auch die **inklusive Ausgestaltung der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit** genannt. Hier habe Inklusion schon begonnen, aber dennoch bestünde weiterer Handlungsbedarf, den auch der 15. Kinder- und Jugendbericht benennt. Leider folgen hier keinerlei Handlungsoptionen zu diesen Bedarfen, sondern es wird auf Seite 11 zu III. nur allgemein auf die Finanzierungsregelungen sowie die Jugendhilfeplanung eingegangen. Der inklusiven Ausgestaltung von Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit als Angebote der Jugendhilfe, die sich ganz direkt und ohne Beschränkungen an junge Menschen richten und sie stärken wird man damit nicht gerecht! Hier ist nicht allein die inklusive Ausrichtung der Angebote wichtig, sondern es geht um einen **Ausbau einer kinder- und jugendgerechten Infrastruktur, die tatsächlich allen jungen Menschen mit und ohne Behinderung verlässlich zur Verfügung steht.**

Zur Jugendsozialarbeit heißt es zudem auf Seite 6: **"Junge Menschen mit geistigen Behinderungen nehmen diese Angebote derzeit nicht wahr."** Diesem im Prinzip richtigen Befund folgt aber wiederum keinerlei Analyse oder Handlungsoption. Dabei ist ja **dies eine zentrale Herausforderung für die Jugendhilfe** bzw. die Jugendsozialarbeit: jungen Menschen auch mit schwerer Behinderung auf ihrem Weg in das Erwachsenenwerden - im Bildungssystem und insbesondere beim Übergang in den Beruf - zur Seite zu stehen und zu ihrer vollständigen Teilhabe beizutragen. Bislang ist dies leider nicht der Fall, weil es bisher weder eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe noch ein inklusives Ausbildungssystem gibt (inkl. Arbeitswelt), so dass derzeit der Weg in einen Beruf noch vielen jungen Menschen verschlossen ist und die Mehrzahl in eine Werkstatt für behinderte Menschen wechselt.

Mit Blick auf einen aktuellen Gesetzesvorschlag des BMAS für ein Budget für Ausbildung bzw. insgesamt mit den Teilhabeleistungen zu Bildung, Ausbildung und Arbeitswelt, wird sich diese Situation hoffentlich bald ändern. Hier ist die Jugendsozialarbeit gefragt, die im Rahmen einer inklusiven Jugendhilfe entsprechende Rechtsansprüche/Teilhabeleistungen von jungen Menschen mit Behinderung auf Ausbildung und Förderung zukünftig berücksichtigen und umsetzen muss. Von daher ist es **unverständlich, warum im gesamten TOP 2** in Bezug auf die Schnittstellen zum SGB IX **sowie im TOP 3** in Bezug auf die Schule die **Jugendsozialarbeit bzw. auch die Schulsozialarbeit keinerlei Erwähnung mehr findet** - zur Sicherung von Teilhabe in Bildung und Ausbildung ist die Jugendsozialarbeit unerlässlich.

Die Jugendsozialarbeit § 13 SGB VIII ist der Teilhabe-, Übergangs- und Arbeitsweltprofi in der Jugendhilfe! Es erscheint von daher **unzureichend, die inklusive Lösung durch erweiterte Erziehungshilfen umzusetzen.** Wenn Inklusion nicht wie bisher in der Schule oder spätestens mit dem Ende der Schule und dem Übergang in eine Werkstatt für Jugendliche und junge Erwachsene mit 18 Jahren enden soll, brauchen junge Menschen mit Unterstützungsbedarf eine verlässliche Bildungs- Übergangs- und Ausbildungsbegleitung, auf die sie ein Recht haben und wie sie die Jugendsozialarbeit bietet.

Anmerkungen aus Sicht der interdisziplinären Frühförderung und Sozialpädiatrie

SGB IX/ BTHG als Leistungsgesetz mit Bezug zum SGB V und SGB VIII für die interdisziplinäre Frühförderung und Sozialpädiatrie

Mit dem Inkrafttreten des SGB IX – neu am 01.01.2017 wurde das sechste Kapitel aus dem SGB XII in das SGB IX Teil 2 als Bundesteilhabegesetz (BTHG) integriert und damit zu einem Leistungsgesetz aufgewertet. Das BTHG tritt stufenweise in Kraft und umfasst somit neu im Teil 2 die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Ausnahme bilden die Leistungen der Frühförderung und Sozialpädiatrie; diese sind im Teil I geregelt. Trotzdem gibt es **künftig kein einheitliches Rehabilitationsrecht für Menschen mit Behinderungen**. Es bleibt bei der Vielzahl von Rehabilitationsträgern (sog. Gegliedertes System).

Um dennoch eine angemessene Koordination, Kooperation und Konvergenz herzustellen, soll das neue SGB IX im Teil 1 die Rehabilitationsträger auf gemeinsame Ziele und Instrumente verpflichten. Während es bisher in § 7 hieß „Das SGB IX ist verpflichtend, solange die jeweiligen Leistungsgesetze nichts anderes regeln“, sieht § 7 Abs. 2 SGB IX n. F. vor, dass die Kapitel 2 bis 4 den jeweiligen Leistungsgesetzen immer vorgehen. Davon darf auch durch Landesrecht nicht abgewichen werden. Das bedeutet bezogen auf die interdisziplinäre Frühförderung und Sozialpädiatrie, dass für alle Rehabilitationsträger (Jugendhilfe SGB VIII und Krankenkassenverbände SGB V) gleichermaßen die Regelungen für:

- die Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung,
- die Zuständigkeitsklärung und
- das Teilhabeplanverfahren

ab 01.01.2018 bundeseinheitlich und zwingend nach den Regelungen im SGB IX Teil 1 gelten.

Gleichzeitig finden sich im Teil 1 die Finanzierungsparagraphen zur Erbringung der heilpädagogischen und/oder medizinisch-therapeutischen Leistungen im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie. Die Zuständigkeit des Trägers der Eingliederungshilfe für das SGB IX Teil 1 zur Umsetzung der Frühförderung und Sozialpädiatrie ist im BTHG (novellierte Eingliederungshilfe aus dem SGB XII) im § 109 (Teil 2) für den § 46 (SGB IX Teil 1) und im § 113 (Teil 2) für den § 79 (SGB IX Teil 1) geregelt. Der Träger der Jugendhilfe ist gleichermaßen für die Umsetzung des SGB IX Teil 1 zuständig.

Für die Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung ist im Rahmen der Frühförderung und Sozialpädiatrie festgeschrieben, dass diese im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik § 7 FrühV im Zusammenhang mit § 46 stattfinden soll. Da die Finanzierungsparagraphen zur Frühförderung und Sozialpädiatrie sowohl für die Erbringung der Komplexleistung Frühförderung im Teil 1 SGB IX (§ 46 i.V.m. § 79) als auch für die „separate“ heilpädagogische Leistungserbringung in Kindertagesstätten (§ 79) sich finden, **ist zwischen der Teilhabeplanung und der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung eine enge Verbindung herzustellen**. Eine klärende schriftliche Aussage des Bundessozialministeriums benennt, dass die Bedarfsermittlung im Rahmen der interdisziplinären Diagnostik erfolgen soll. Gleichzeitig **soll das Teilhabeplanverfahren mit der Förder- und Behandlungsplanung im frühkindlichen Bereich zusammengeführt werden**.

Konkret hatte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) dazu geschrieben: „Eine Änderung des bislang praktizierten „Frühförderungs-Prozesses“ (Förder- und Behandlungsplan auf der Grundlage interdisziplinärer Diagnostik und Bedarfsermittlung) ist auch unter den

neuen durch das BTHG geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus Sicht des BMAS nicht geboten. Es bleibt bei der Regelung in § 7 Frühförderungsverordnung, dass die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen im interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten zusammengestellt werden. **Insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen.** Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt. Auch im Zuge ihrer ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen.“

Somit ist das SGB IX (Teil 1) insbesondere für eine bessere Kooperation der Rehabilitationsträger und die Vereinfachung der Zuständigkeitsklärung novelliert worden und zeigt am Beispiel der Frühförderung, dass alle Leistungen für Kinder mit (drohender) Behinderung bis Schuleintritt über ein Verfahren der interdisziplinären Diagnostik ICF-basiert ermittelt werden können. Die zuständigen Rehabilitationsträger sind rechtzeitig einzubeziehen. Der § 46 SGB IX i.V.m. dem definierten Personenkreis für Kinder mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im § 2 SGB IX greift für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen und kann in seiner Umsetzung nur gelingen, wenn die verantwortlichen Rehabilitationsträger sich gemeinsam auf die Umsetzung zum gesamten Bereich der Früherkennung und Frühförderung, Beratung und interdisziplinärer Diagnostik verständigen.

Die bisher gültigen Verfahren aus dem SGB XII § 53, 54 und dem SGB VIII § 35a gehen somit im Bereich der Frühförderung und Sozialpädiatrie in den § 46 i.V.m. §79 SGB IX auf. Leistungen können nacheinander, gleichzeitig, zeitversetzt, in unterschiedlicher Intensität erfolgen. Weitere Leistungen der Frühförderung und darüber hinaus (FrühV § 7) können empfohlen werden. Die Umsetzung des SGB IX, Teil 1 § 46 i.V.m. § 79 ist somit gleichzeitig Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe sowie der Krankenkassenverbände als Rehabilitationsträger, wie im Teil 1 SGB IX §7 Abs. 2 festgeschrieben.

Anmerkungen und Hinweise von Fachkräften aus der kommunalen Praxis

Top 1: Bedarfsgerechte Leistungen für junge Menschen

- Ich gehe davon aus, dass alle Bemühungen von Bildungs-, medizinischen und Jugendhilfeleistungen sowie alle politischen Bemühungen ein gemeinsames Ziel haben: Kindern und Jugendlichen ein gesundes Aufwachsen in gesunden Beziehungen zu ermöglichen. Dabei ist es aus der Perspektive der Familienmitglieder irrelevant, durch wen die Hilfe finanziert wird. In der alltäglichen Praxis der Fachkräfte spielt dies aber eine wesentliche Rolle. Viel zu viele wertvolle Ressourcen werden an diesen Grenzen der Zuständigkeiten verschwendet! Viel zu viele Eltern, Kinder und Jugendliche gehen auf den Wegen von einer zur anderen Institution verloren, geben auf, können nicht richtig andocken, erhalten nicht die Vielfalt der Hilfen, die sie ggf. benötigen. Aus systemischer Perspektive braucht es immer eine Mischung verschiedener Fachkompetenzen. **Aus der Perspektive der Familien wäre es ideal, eine Anlaufstelle zu haben und dann auf ein Team von Fachkräften zu stoßen, welches die geeignete Mischung aus Hilfen im Zusammenwirken mit der Familie herausfindet.** Perspektivisch wäre dies mit Sicherheit die effektivste und kostengünstigste Hilfe für Menschen mit Unterstützungsbedarf!

- Sehr geehrte Damen und Herren, wesentlich ist im praktischen Alltag die Zusammenführung von Erfahrungen und Wissen in Bezug auf das jeweils anspruchsberechtigte Kind/den Jugendlichen. Dabei besteht eine Tendenz, Informationen aus dem medizinischen Raum als nachgeordnet zu sehen. Dies ist bedauerlich, da gerade in der entwicklungs- und sozialpädiatrischen bzw. kinder- und jugendpsychiatrischen Einschätzung oftmals die potenzielle Dynamik einer individuellen Entwicklung differenziert erfasst und dargestellt wird. **Die konkrete Ausgestaltung der Umsetzung des SGB VIII sollte deshalb besonderen Wert legen auf diese Zusammenführung verschiedener Blickwinkel auf die Entwicklungsperspektive und die sich daraus ergebenden Maßnahmen.**
- **Bedarfsgerechte Leistungen in der Kita: Kontinuität bei Integrationsfachkräften**, d.h. dass die Fachkräfte fest angestellt sind und langfristig Kinder und ihre Familien begleiten können, bestmöglich auch beim Übergang in die Schule
- **Fall 1:** Junger Mann mit stark autistischen Zügen macht an einer Schule für Blinde seinen Realschulabschluss. Dadurch, dass er etwas konnte, was alle anderen nicht konnten (sehen) war er unglaublich motiviert, seine eigenen Grenzen auszudehnen. Fazit: Inklusion legt den Fokus systematisch auf die Arbeit mit dem Willen und den Stärken der jungen Menschen. Leitfrage ist: "Was hilft Dir, Deine Möglichkeiten zu erweitern und wie kannst Du von anderen/vom Material lernen und von der Lehrer*in. Die "Diagnose" bildet nur den Ausgangspunkt, nicht aber den Maßstab für die alltägliche Arbeit.
Fall 2: Schwer chronisch psychisch kranke Frau mit Baby erwirbt durch die Durchführung eines Familienrates das Recht zur Aufnahme in eine Wohngruppe für alleinerziehende Mütter. Die Aufnahme ist nach folgenden § möglich: § 19 SGB VIII, § 27 in Verbindung mit § 34 SGB VIII und § 41 SGB VIII/ § 67SGB XII. Da klar ist, dass sie immer wieder Zeit für sich (ihre Krankheit) brauchen wird und Kinder keine Postpakete sind, die man in den Schrank stellen kann, bis man wieder fit ist, ist für die "Ermöglichung" von "Teilzeitmutterchaft" mindestens eine weitere stabile Bindungsperson neben der leiblichen Mutter zentral.
Fazit: Der Kampf mit dem Hilfesystem für die Bereitstellung dieser Form von Hilfe (gegen Freigabe zur Adoption/Vollzeitpflege) war zäh und mühsam. Da "gerettete" Kinder in Vollzeitpflege jedoch spätestens mit der Pubertät nach ihren Wurzeln suchen und zu "zerbrechen" drohen, wenn sie sehen, dass die Herkunftsfamilie an ihrer "Rettung" weiter zerbrochen ist, lohnt es sich, inklusive Formen bereitzustellen, mit dem Willen zu arbeiten und so gut es geht, alle mitzunehmen. Wenn es gelingt, Vollzeitpflege so zu organisieren, dass die Herkunftsfamilie teilhaben kann/ inkludiert wird, kann auch das eine gute Lösung sein.

Top 2: Inklusive Gestaltung des SGB VIII

- **Inklusive Gestaltung des SGB VIII:** Keine Trennung mehr zwischen den Rechtskreisen hinsichtlich der Eingliederungshilfen für Kinder mit körperlichen, geistigen und/oder seelischen Behinderungen
- Es kann vor dem Hintergrund eines ganzheitlichen und systemischen Blicks in der Kinder- und Jugendhilfe nicht gewollt sein, dass (auch durch das BTHG) ein neuer bzw. weiterer "Verschiebeparkplatz" entsteht bzw. manifestiert wird. Nach den derzeitigen Regelungen haben Fall- und Leitungsverantwortliche in den Jugend- und Sozialämtern vor dem Hintergrund subjektiver Überlastungen ein potentiell Interesse daran, "Fälle" abzugeben". **Bei**

einer klaren Zuordnung aller "bedürftigen" Kinder/Jugendlichen (mit oder ohne welche Behinderung auch immer) zum Jugendamt, sprich SGB VIII, würden sich entsprechende **Strukturen etablieren**. Aus diesen Gründen spreche ich mich aus meiner fachlichen Erfahrung und persönlichen Überzeugung dafür aus, **endlich eine "große bzw. inklusive Lösung" zu finden**. Konkret haben wir vor Ort bereits seit 2009 mit sehr guten Erfahrungen die Eingliederungshilfen nach SGB VIII und SGB XII (z. B. Integrationsmaßnahmen in Kita, Teilhabeassistenz an Schulen, etc.) in zwei interdisziplinär gemischten Teams unseres Jugendamtes verortet. Aufgrund der anstehenden Umsetzung des BTHG ("Hilfen aus einer Hand") werden ab 2020 jedoch alle EGH-Leistungen (bis auf die nach § 35a SGB VIII) in das Sozialamt verlagert. Diesen organisatorischen und fachlichen Rückschritt und das zu erwartende (Wieder)Entstehen von neuen und ehemals bekannten Schnittstellen- und Abgrenzungsproblemen bedauere ich sehr.

Ich danke für Ihre engagierte Arbeit. Dem weiteren Prozess wünsche ich von Herzen einen "klugen" Verlauf und letztlich Ergebnisse, die im Interesse der uns anvertrauten Kinder/ Jugendlichen/ Familien die Verortung "aller bedürftigen" jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe vorsehen.

- Sehr gerne nutze ich die Möglichkeit, meine praktische Erfahrung und fachliche Einschätzung in diese wichtige Diskussion einzubringen. Vielen Dank dafür! Eine Differenzierung nach "Behinderungsarten" und deren Abbildung in unterschiedlichen Gesetzbüchern und Organisationseinheiten innerhalb einer Behörde ist im Sinne einer "ernstgemeinten" Inklusion nach meiner festen Überzeugung nicht mehr vermittelbar. **Wenn wir mit den Leistungen des SGB VIII Kinder und Jugendliche fördern, entwickeln, erziehen, bilden, etc. und - nicht zuletzt - schützen, sowie deren Sorgeberechtigten helfen, sie beraten, unterstützen, etc. wollen und sollen, können die Belange von Kindern mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung nicht mehr außen vor bleiben**. Wenn weiterhin "nur" die Kinder- und Jugendlichen mit einer seelischen Behinderung gem. § 35a SGB VIII in den Jugendämtern betreut werden, bleibt "Inklusion" bloß ein Lippenbekenntnis. Abgesehen von dieser Haltung und dem ihr zugrunde liegenden Aufgabenverständnis und Menschenbild zeigen sich auch ganz konkrete Schnittstellenprobleme im Alltag: Bei einem Kind mit entsprechender Diagnostik und Teilhabebeeinträchtigung erfolgt eine Verortung im Jugendamt. Im Zeitablauf stellt sich heraus, dass neben der potentiellen seelischen Behinderung zudem eine Intelligenzminderung vorliegt, die das Vorhandensein einer geistigen Behinderung definiert. Bleibt das Kind/die Familie jetzt weiterhin in der Zuständigkeit des Jugendamtes, oder wird "der Fall" an das Sozialamt abgegeben? Arbeiten sich beide Ämter nebeneinander daran ab? Wie ist es bei sonstigen "Mischfällen"? Von den Fachkräften im Sozialamt kann dem - leider häufig erkennbaren - Defizit in der Erziehungskompetenz von Eltern nicht adäquat mit einer entsprechenden Beratung und/oder einem Hilfen zur Erziehung-Angebot begegnet werden, usw.

Top 3: Schnittstellen und Kooperation

- Zentraler Faktor im Rahmen von Kooperation ist meiner Meinung nach die **Schnittstelle zur Schule**, weil dort alle nahezu Kinder erreicht werden und das Thema Schule gleichzeitig familiäre Konflikte verstärken kann. Lehrkräfte haben oft nicht die Zeit und manchmal auch nicht die entsprechende Ausbildung, um auf die multiplen Problemlagen der Schüler*innen angemessen eingehen zu können (von familiären Konflikten, Gefährdungssituationen für

Kinder, Überforderungen mit psychisch kranken Eltern oder auch bei schwierigen Situationen innerhalb der Peergroup). Ähnlich wie in anderen Ländern sollte das **Thema psychische Gesundheit bereits in der Schule thematisiert** werden. Ziel müsste es sein diese Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfe noch intensiver zu stärken und zu verankern, also gezieltere kooperative präventive Projekte (z.B. zum Thema Missbrauch oder psychische Gesundheit), Schulungsmaßnahmen der Lehrkräfte, festere Verortung der Jugendhilfe in den Schulen und eine feste finanzielle und strukturelle Verankerung von Maßnahmen, wie den Familienklassen (Familienklassenzimmer) oder der Familienschule (bei problematischen Bildungsverläufen und hohen sozial, emotionalen Problemen). Diese multifamilientherapeutischen Angebote verbinden Eltern, Lehrer Jugendhilfe und Schule wieder miteinander und wirken Spaltungsprozessen entgegen. Die **Tendenz in einigen Bundesländern über den § 35a SGB VIII immer mehr nicht ausgebildete Kräfte als Schulassistenzen einzusetzen, um z.T. massiv traumatisierte Kinder und Jugendliche zu unterstützen ist eine problematische Entwicklung.**

- Hier im Landkreis Cuxhaven haben wir sehr gute Erfahrungen mit diesen **kooperativen Modellen, wie mit der Familienklasse und auch mit der Familienschule** gemacht, erleben aber häufig, dass es in anderen Regionen trotz großen Interesses Einzelner an Finanzierung oder den Strukturen scheitert oder die Maßnahmen über unbefriedigende Projektgelder finanziert sind und daher immer wieder abbrechen. **Bremen und Hessen ist es gelungen zumindest regional Familienklassen fest zu etablieren.** Mit Blick auf Skandinavien und nach England (London siehe Family School London) gibt es hier durchaus weiteren Entwicklungsbedarf. Hierfür braucht es Strukturen und entsprechende Finanzierungsmodelle.
 - Ich möchte auf die **Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe und ihr Verhältnis zur Teilhabeplanung** vom 18. Juni 2019 eingehen. Der Deutsche Verein empfiehlt nicht nur "bei komplexen Hilfebedarf oder dem Übergang in eine neue Lebensphase, z.B. Auszug aus dem Elternhaus oder dem Wechsel aus der Schule in die Berufsbildung, eine **Gesamtplankonferenz** durchzuführen, nein - darüber hinaus hält er es für "zwingend" erforderlich eine Gesamtplankonferenz durchzuführen, "**wenn ein leistungsberechtigtes Elternteil mit Behinderung Leistungen zur Versorgung und Betreuung eines eigenen Kindes oder mehrere eigener Kinder beantragt.**" Dieser Meinung schließe ich mich an. Erst durch die Gesamtplankonferenz kann sich eine gemeinschaftliche Hilfe zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe etablieren. Jedoch setzt dieses zunächst Kooperationsstrukturen zwischen den in § 6 BTHG benannten Eingliederungshilfeträgern voraus, die vorerst etabliert werden müssen, um "neue" passgenaue Hilfen zu planen.
 - Weg von der Versäulung war ein jahrelanges Thema in der Jugendhilfe, das nicht an Aktualität verloren hat. Zwischenzeitlich erlebe ich als langjährig erfahrene Fachkraft ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des KJHG/ SGB VIII in Gesamtdeutschland, dass mit jeder Gesetzesnovelle und möglichen Förderprogrammen ein mehr an Schnittstellen geschaffen wird und sich die Jugendhilfe immer weiter von einer ganzheitlichen Fallbearbeitung mit schneller und bestenfalls auch präventiver Unterstützung aus möglichst einer Hand entfernt.
 - Aufgrund der gesetzlichen Neustrukturierung: **Zielgerichtete und klare Kooperation mit dem Sozialamt.** Aktuell wirkt die Umstellung nicht "ausgegoren".
-

Top 4: Qualitätsentwicklung und Steuerung

Insoweit erfahrene Fachkraft:

- Es gibt bei den Einrichtungen und Diensten nach wie vor eine **große Hemmschwelle sich an eine iseF zu wenden**. Vielen fehlt das Detailwissen. Sie haben Angst, dass sie damit einen Prozess los treten, den sie nicht mehr stoppen können. Dieser Angst kann durch Qualifizierung entgegen gewirkt werden. Zumindest bei denen die IseF nicht identisch mit der BSA ist s.u.: es müsste mehr Geld für Qualifizierung zur Verfügung gestellt werden.
- **IseFs definieren ihren Zuständigkeitsbereich sehr unterschiedlich**. Manche gehen in die Einrichtung um z.B. ein Kita Team vor Ort zu beraten (wird von den Teams als sehr hilfreich bewertet). Das kostet allerdings Zeit für die Beratenden und müsste bei der Planung der Budgets berücksichtigt werden. Andere sehen es als Aufgabe schwierige Elternbespräche mit den Fachkräften der Einrichtungen vorzubereiten. Eine wirklich wichtige und zentrale Aufgabe. Andere sehen sich hierfür nicht zuständig = nicht hilfreich für Fachkräfte, die selten schwierige Elterngespräche haben, in denen sie Eltern auch noch zu einem bestimmten Handeln verpflichten sollen. Es wäre also hilfreich Qualitätsstandards festzuschreiben, die im Sinne des Gesetzes, bei den Eltern "auf die in Anspruchnahme von Hilfen hinzuwirken", wirklich gerecht werden und ermöglichen, dass Einrichtungen niedrigschwellig bei der Hand genommen werden. Ich erlebe es in Fortbildungen, die ich gebe immer wieder: Einrichtungen, die erfolgreich eine Hilfe nach § 8a SGB VIII eingeleitet und Eltern erfolgreich bei der Abwendung einer Gefährdung begleitet haben, sind hoch motiviert. Einrichtungen, die am Hilfesystem scheitern, ggf. auch an mangelnder Zusammenarbeit bei der BSA / dem Jugendamt sind frustriert und sehen im § 8a SGB VIII keinen Sinn. Diese wieder zu motivieren ist harte Arbeit.
- **Die Zusammenarbeit zwischen Einrichtung und BSA/Jugendamt sollte verbessert werden**. Die Einrichtungen (auch Erzieherinnen nicht nur Sozialarbeiterinnen!! also die Vielzahl der Kitas) sollten erfahren können, warum ein Jugendamt eine Situation anders einschätzt und was das für die weitere Entwicklung des Kindes, das sie betreuen bedeutet. Auch sollte die Einrichtung erfahren, wie sie das Kind weiterhin gut begleiten können und wann eine weitere Informationsübermittlung an das Jugendamt/BSA sinnvoll ist. Bis jetzt stehen sie vor einer Blackbox und verstehen oft nicht, warum das Jugendamt nichts tut. So stellt es sich zumindest für die Kitas immer wieder dar, da sie keine Information erhalten. Dies tötet jegliche Motivation zu helfen.
- **Die Qualifizierung von BSA/Jugendamt muss noch besser werden**. Ggf. müssen auch einer BSA Spezialist*innen zur Seite gestellt werden für die Einschätzung spezieller Belastungsformen. Die Anzahl der Fälle pro Mitarbeiter*in muss niedriger werden.
- **In ländlichen Regionen gibt es nach wie vor eine sehr schlechte Versorgung mit iseFs**. Oft nimmt diese Aufgabe die zuständige BSA wahr. das ist nicht im Sinne der Idee. Kleinere Kommunen und Kreise scheuen die Kosten für ein extra Beratungsangebot. Das ist nicht im Sinne der Sache. Und wenn sie ein extra Beratungsangebot machen, wissen sie manchmal nicht, welche Qualifikation die einzustellende IseF haben sollte. Es werden auch immer noch Kindergärten dazu verpflichtet eine ihrer Erzieherinnen als iseF zu benennen - auch nicht im Sinne der Erfindung, Einrichtungen eine externe, qualifizierte Beratung zur Seite zu stellen.
- **Fazit:** der § 8a SGB VIII ist ein super guter erster Schritt. aber es braucht noch einiges an Hilfen/Mitteln/Qualität, damit er auch seine volle mögliche Wirkung erzielt. Dies gilt für umso mehr, wenn es sich um Kinder mit einer Beeinträchtigung handelt.

Elterntrennung:

Für getrennte Familien gestaltet sich die bundesweite Helfelandschaft leider zunehmend heterogen. Die umfangreichen Veränderungen in den entsprechenden Rechtsbereichen (FamFG) sowie eine enorme Zunahme an Bedarfen durch (hoch)strittige Elterntrennungen haben in vielen Jugendämtern zu konzeptionellen Veränderungen bei den Leistungen nach §§ 17, 18 und 50 SGB VIII geführt. Im Landkreis Peine (Niedersachsen) machen wir seit 2008 **ermutigende Erfahrungen damit, den gesamten Bereich der Beratung nach Elterntrennung inklusive der Mitwirkung in den familiengerichtlichen Verfahren gebündelt auf die Erziehungsberatungsstelle zu übertragen**. Rechtlich bestehen keine Bedenken, wie das DIJuF bestätigte.

Vorteile sind unter anderem:

- Viele Hilfen für getrennte Familien aus einer Hand (auch Kontakthanbahnungen etc.)
- kinder- und jugendlichen-psychotherapeutische Kompetenz weniger Schnittstellen
- Entwicklung spezifischer Kompetenz in der Beratungsstelle
- Entlastung des ASD

Natürlich wird **die Schnittstelle zwischen Beratung im freiwilligen Kontext und Mitwirkung im Gerichtsverfahren sorgfältig gestaltet**. Die Familien, die hier einen Beraterwechsel wünschten, lassen sich jedoch an einer Hand abzählen. In der Regel begrüßen es die Eltern, wenn sie ihre Geschichten nicht immer neu erzählen müssen. Kinder und Jugendliche in seelischen Notlagen sind besser im Blick und können umgehend Hilfe bekommen, ohne dass eine medizinische Diagnose notwendig wird.

Weitere Anmerkungen:

- **Qualitätsentwicklung und Steuerung in der Kita:** Verbindliche Etablierung von Leitlinien und Steuerungsrunden in allen Kommunen unter breiter Beteiligung aller Akteur*innen
- Es gibt **kaum Fachwissen für Gefährdungsanalysen für Kinder mit Behinderung**, auch nicht in Großstädten. hier sehe ich einen echten Bedarf der Forschung und Weiterqualifizierung von öffentlicher und freier Jugendhilfe.
- Es gibt **wenige Jugendhilfeeinrichtungen, die inklusiv ausgerichtet sind** weder Beratungsstellen, noch spezialisierte Einrichtungen; Wohngruppen schon gar nicht.

Top 5: Weitere offene Fragen/ Themen/ Aspekte

Anmerkungen/ Fragen:

- Regelung/Kontrolle bei **Fixierungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie** (siehe Bericht Süddeutsche Zeitung [27./28.07.19](#) zur KJP Landshut)
- Wohin mit **schwer beschulbaren Kindern?** (es gibt keine umfassenden Konzepte)
- **Ungleichbehandlung bei Kindern mit Teilleistungsstörungen** (Jugendämter bezahlen Therapie nach undurchschaubaren jeweils hausinternen Regelungen. Besser wäre Therapie als Kassenleistung)
- Es gibt **keine Regelung zur Kontrolle von Förderstätten**, die meist an die Werkstätten für Menschen mit Behinderung angegliedert sind (oft schwierige personelle Situation weil Mitarbeitende ohne Qualifikation eingestellt werden)
- **Transparentes Informations- und Beratungssystem für Familien mit Kindern mit Behinderung** über Angebote, Anlaufstellen, Freizeitmöglichkeiten, Bildungsinstitutionen etc.
- Weniger Bürokratie bei der Beantragung.
- Mehr Platz/Rahmen für individuelle Leistungen; orientiert am Bedarf der jungen Menschen.

- **Mehr Angebote für junge Erwachsene/Careleaver** --> Wohnprojekte, Zeit zum Ausprobieren und nicht nach dem Motto, wenn du raus bist, bist du raus
- **Zu wenige Leistungen vorhanden für ältere Jugendliche/junge Erwachsene.**
- **Zu wenige Leistungen mit zu langen Wartezeiten für multibelastete junge Erwachsene.** Beispiele: junge, alleinerziehende Mutter mit Depressionen – Hilfen werden beendet, junge Menschen (mit Kind) in die Obdachlosigkeit entlassen. Andere Hilfen müssen mit viel Mühe angeleiert werden, dann gibt es Wartezeiten von 4-5 Monaten bis die Hilfe losgehen kann. Das System ist an dieser Stelle nicht überzeugend, die Zusammenarbeit zwischen den Stellen (Hilfeeinrichtung Jugendamt/ Jugendämter zwischen zwei Kommunen) ist nicht ausreichend, der Bedarf der Klientinnen wird nicht ausreichend untersucht. Der Hilfebedarf in Folge für die Kinder ist vorgezeichnet, das System produziert sich seine eigene "Kundschaft".
- Aus meiner beruflichen Praxis als Amtsvormund stelle ich fest, dass in einigen Feldern **Handlungsbedarf** besteht, zum Beispiel: Anspruchseigner für Leistungen des SGB VIII, **häufiger Wechsel der Fallverantwortlichen und damit der Verlust der persönlichen Kenntnis von fallrelevanten Fakten und menschlichen Schicksals.** Jedoch bieten die Bestimmungen des SGB VIII bereits vielfältige Möglichkeiten, persönlichkeits- und situationsangemessen passende Hilfen zu installieren. Es erscheint aus meiner Sicht wenig hilfreich, sich über passendere Regelungen und Änderungen im Gesetz auszutauschen, wenn die Voraussetzungen, vorhandene Möglichkeiten zu nutzen, wegen hoffnungslos überlasteter und erschöpfter Mitarbeiter der öffentlichen und freien Jugendhilfe nicht gegeben sind. Was nützen gute, sinnvolle Ideen und Vorschriften im Sinne der jungen Menschen, wenn keine Kapazität vorhanden war, den vielleicht entscheidenden Hausbesuch durchzuführen? Bislang ist nach meiner Kenntnis von einer Festschreibung einer Fallobergrenze - trotz allgemeiner Zustimmung zum Sachverhalt der Praktiker - in den Gesetzesvorlagen Abstand genommen worden. Es wäre wünschenswert, wenn es dieses Thema in das Gremium, und auch in einen Gesetzentwurf schaffen könnte, mit einer **Fallobergrenze von 35 jungen Menschen pro Vollzeitstelle nicht nur für den Bereich Vormundschaften, sondern gerade auch für den Sozialen Dienst**, welcher als erster mit den belasteten Menschen in Kontakt tritt. Berücksichtigt man Krankheits- und Urlaubsvertretungen, kann auch diese Zahl nicht gehalten werden.
- Lebt ein Kind oder ein Jugendlicher zwei Jahre bei einer Pflegeperson und ist sein Verbleib bei dieser Pflegeperson auf Dauer zu erwarten, so ist oder wird gemäß § 86 Abs. 6 S. 1 SGB VIII der örtliche Träger zuständig in dessen Bereich die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Von unseren Mitgliedern wurde uns mitgeteilt, dass die Mitteilungen der auswärtigen Jugendämter über die Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen an das für den gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson zuständige Jugendamt in der Praxis sehr unterschiedlich gehandhabt werden. Es gibt Jugendämter, die erst mit Ablauf der in § 86 Abs. 6 S. 1 SGB VIII vorgesehenen zwei Jahren davon Kenntnis erlangen, dass ein Kind oder Jugendlicher in ihrem Zuständigkeitsbereich bei einer Pflegeperson untergebracht ist. Vor dem Hintergrund der aktuellen Kinderschutzfälle wurde daher von unseren Mitgliedern ein **Beteiligungsrecht des für den gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson zuständigen Jugendamtes diskutiert und für sinnvoll erachtet.**

Anregung zum KJHG, künftigen KJSG

In der fachlichen Arbeit entstehen manchmal Differenzen in den Bereichen:

- Elternrecht mit der Fragestellung ihrer Pflichten als Eltern gegenüber ihren Kindern
- das Recht von Eltern im Sinne von Einzelpersonen, Staatsbürger

- das Recht von Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und hieran anschließend die Frage: Wieviel „Pflicht“ kann Eltern abverlangt werden?

Exemplarisch dargestellt: So heißt es für den Bereich Kindertagespflege gemäß §24 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VIII: „Ein Kind, das das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist in einer Einrichtung oder in Kindertagespflege zu fördern, wenn

1. diese Leistung für seine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit geboten ist oder
2. die Erziehungsberechtigten
 - a) einer Erwerbstätigkeit nachgehen, eine Erwerbstätigkeit aufnehmen oder Arbeit suchend sind,
 - b) sich in einer beruflichen Bildungsmaßnahme, in der Schulausbildung oder Hochschulausbildung befinden oder
 - c) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des Zweiten Buches erhalten.“

Grundsätzlich stellt sich die Frage, warum ein Kind, das das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat in einer Einrichtung oder Kindertagespflege zu fördern ist, da nachgewiesenermaßen entwicklungspsychologisch gerade die ersten Lebensmonate von enormer Wichtigkeit für die Bereiche Versorgungs-, Präsenz- und Bindungserfahrung und zur Sicherheitsgebung mit seinen Hauptbezugspersonen entscheidend sind. Im Fall, dass die Hauptbezugsperson(en) nicht in Lage sind die für die Entwicklung des Säuglings zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu fördern, stellen sich grundsätzlich die Fragen:

- Ist § 24 SGB VIII Satz 1, Abs. 1 eine Hilfe zur Erziehung gemäß § 27 SGB VIII
- Ist die Formulierung im Kontext des Alters nicht zu hoch gegriffen?

Unter § 24 Satz 2 SGB VIII hat der Säugling sich seinem bindungsnotwendigen Beziehungsbedürfnis dem Recht der Kindeseltern auf

- a.) Nachgehen einer Erwerbstätigkeit
- b.) beruflichen Bildungsmaßnahme, Schulbildung oder Hochschulbildung
- c.) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem zweiten Gesetzbuch unterzuordnen.

Eine Abgabe von Säuglingen in ein Betreuungssystem, welches grundsätzlich gut gemeint ist, verkommt in diesem Kontext zu einer emotionalen Achterbahnfahrt für Säuglinge und Kleinstkinder, die entwicklungspsychologisch kaum in der Lage sind, derart komplexe Lebenssysteme zu erfassen und für die eine jede neue Person mit der Frage nach Überleben verbunden ist. Weiterhin ist davon auszugehen, dass das Bindungspotential eines Säuglings überreizt wird. So erfährt der Säugling in den ersten Lebensmonaten während der „regulären“ Wachzeiten nicht die Hauptbezugsperson als prägende Person, sondern eine für das Kind emotional-neutrale Fremdbetreuungsperson. Die eigentliche Bezugsperson wird zur Nebenfigur. Folglich stößt hier das Recht von Eltern „Arbeiten zu gehen“ an das Recht des/der Säuglings/en „Aufbau von emotionaler Bindungserfahrung“. Anmerkung: § 24 Abs. 1 Satz 2 fördert nicht die Personen, die sich bewusst für eine Betreuung des Kindes entscheiden und hier sozio-emotionale Stabilität und Sicherheit dem Säugling bieten. Auch eine familiäre Betreuung des Säuglings durch Verwandte, sprich Personen die eine emotionale Beziehung zu dem Kind haben, wird nicht gefördert. Dieser, aus bindungstheoretischer und entwicklungspsychologischer Sicht, dem Kindeswohl dienlichste Entscheidung, wird förderlich keine Aufmerksamkeit geschenkt.

§ 24 Abs.1 Satz 1 und 2 müsste sich folglich, im Hinblick auf das Kindeswohl und auch einer Stärkung von Kinder und Jugendlichen, an den existentiellen Grundbedarfen und -bedürfnissen bereits des Säuglings orientieren, damit dieser eine natürliche und gesunde Bindung zu seinen Bezugspersonen entwickeln kann. Diese sind für die seelische Stabilität des Säuglings und Kleinstkindes von prägender Wichtigkeit. So scheint § 24 Satz 2 SGB VIII auch nicht mit § 1626 BGB „(2) Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge).“ konform zu sein. Durch die dauerhafte und zeitlich lange Betreuungsphase durch emotional-neutrale Dritte kann die eigentliche Hauptbezugsperson die Aufgabe gemäß § 1626 Abs.2 BGB „(2) Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem verantwortungsbewusstem Handeln“ kaum bis gar nicht erfüllen, da die Erfahrungswerte der eigentlichen Hauptbezugsperson nicht ausreichend vorhanden sein dürften, da die Erziehung fremd erfolgt. Zudem reduziert sich die Betreuung des Kindes durch die Hauptbezugsperson auf die eigentliche Nacht- und Schlafenszeit, sodass erzieherisch kaum auf den Säugling, das Kind, eingewirkt werden kann und wird. Vom Grundsatz her müsste das Gesetz sich an den Bedürfnissen des Säuglings orientieren.

Als Grundsatz für das kommende KJSG sollte die vom Bundesverfassungsgericht getroffene Formulierung als Richtschnur gelten: „In der Beziehung zum Kind muss aber das Kindeswohl die oberste Richtschnur der elterlichen Pflege und Erziehung sein (BVerfGE 60, 79 <88> m.w.N.).“ (https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2012/03/rk20120308_1bvr020612.html)

Hieraus ableitend muss der Säugling, das Kind, der/die Jugendliche, der/die junge Erwachsene vom Objekt, welches im Kontext der Rechte der Eltern benannt wird, zum rechtlich berechtigten Subjekt zum Einfordern von Erziehung mit im Gesetz verankerten Maßstäben werden. Der Gesetzgeber in hier gefragt, das wertvolle und zu schützende Elternrecht mit dem Recht des Kindes/Jugendlichen so in Einklang zu bringen, dass a.) das Kindeswohl sich nicht Elternrecht unterzuordnen hat, b.) das Recht des Staatsbürgers Kind/Jugendlicher auf eine für seine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gebotenen Erziehung besteht, c.) gleichsam mit dem derzeitigen § 6 GG gesetzeskonform ist. Gleichwohl sollte eine Klärung zur Begrifflichkeit: Pflicht zur Sorge definiert und mit Inhalt gefüllt werden.

In diesem Kontext ist ebenfalls allgemein zu klären, an welchem Punkt der örtliche Jugendhilfeträger noch unterstützende Hilfe gewährt und ab wann er die Erziehung und Sorge im Sinne von Pflege des Kindes übernimmt? So stellt sich durchaus die Frage: Ist ein Kind, welches 9 Stunden täglich (zu den regulären Wachzeiten) fremdversorgt wird, nicht vielmehr in der staatlichen als in der elterlichen Versorgung? Bis wohin definiert der Gesetzgeber noch eine familienunterstützende Maßnahme um § 6 GG gerecht zu werden? Grundsätzlich kann ein „Kinder-Jugend Stärken Gesetz“ nicht darauf basieren, dass Maxime der Gesetzgebung hier den Fokus auf Fremdbetreuung und reine Erziehungsentlastung legt. Artikel 6 GG „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ muss Maxime eines Kinder-Jugend Stärken Gesetzes sein. Der konsequente Ausbau von Alternativerziehenden und gesetzlich verankerten Abgabeoptionen, darf nicht dazu führen, dass Eltern die ihnen obliegende Pflicht der Erziehung abgeben können. Das Recht des Kindes auf Gesundheit, insbesondere der seelischen, wird ad absurdum geführt, wenn es (wie oben beschrieben) keinen Rechtsanspruch gegenüber Eltern gibt. Das Kind, der/die Jugendliche muss einen Rechtsanspruch auf Erziehung zu haben noch bevor das staatliche Wächteramt greift und dieser muss explizit gesetzlich verankert sein. Dieser darf nicht, da auch das Kind bereits Staatsbürger ist, über den Begriff Familie abstrahiert werden. Hier bedarf es Rechtssicherheit und folglich Recht Klarheit in der Formulierung und Ausgestaltung des KJSDs.