

Stellungnahme des Berufs- und Fachverbands Heilpädagogik (BHP) e.V. zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 05. Oktober 2020

Der BHP bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG-RefE 2020) Stellung nehmen zu können. Grundsätzlich begrüßt der BHP die Inhalte des nun vorgelegten KJSG-RefE 2020 und regt an, an einzelnen Stellen bewusst nachzubessern.

Grundsätzlich unterstützt der BHP die Ausrichtung des SGB VIII an den Leitprinzipien Inklusion, Ermöglichung von Selbstbestimmung und Teilhabe. Darüber hinaus begrüßt der BHP die deutlich präventive Ausrichtung der Leistungen im SGB VIII. Der BHP honoriert das gesetzgeberische Bemühen einer transparenten, kooperativen und partizipativen Ausrichtung des Gesetzes für Kinder und Jugendliche, die in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der Erziehungshilfe aufwachsen. Der BHP begrüßt zudem die Berücksichtigung der Expertenstellung betroffener Kinder und Jugendlicher, die u.a. der § 4a SGB VIII verdeutlicht.

Hervorzuheben sind ferner der uneingeschränkte Beratungsanspruch von Kindern und Jugendlichen ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten, sowie das einrichtungsunabhängige Beschwerderecht von Kindern und Jugendlichen mit der Implementation von regionalen Ombudsstellen. Hier begrüßt der BHP insbesondere die angestrebte Barrierefreiheit mit Verweis auf § 17 I 2a SGB I und einer umfassenden Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der ombudtschaftlichen Beratung und Unterstützung sowie die an verschiedenen Stellen in den KJSG-RefE eingeflossene Verpflichtung zu einer wahrnehmbaren Gestaltung von Beratung und Beteiligung (§§ 8 IV, 36 I 2, 42 II 1 SGB VIII) unter Verwendung von leichter Sprache (Begründung KJSG-RefE), um Barrieren für alle Kinder und Jugendlichen zu reduzieren.

Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderung

Als besonders unterstützungswürdig sieht der BHP die inklusive Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe. Die angestrebte inklusive Lösung der Hilfen aus einer Hand verbessert die Situation der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung und ihren Familien, ist aber weiterhin lückenhaft.

Der BHP hätte eine schnellere Vorgehensweise favorisiert als das gesetzlich formulierte dreistufige über sieben Jahre gestreckte Übergangsverfahren. Allerdings hält der BHP den anvisierten Zeitkorridor für akzeptabel und möglicherweise für eine qualitativ hochwertige Implementation erforderlich, um die fachlichen, (infra-)strukturellen, personellen und finanziellen (Weiter-)Entwicklungen in den Bundesländern zu ermöglichen und diese dann in die prospektiv zu erfolgende Gesetzesevaluation einbeziehen zu können.

Insbesondere ist die Konturierung der zunächst befristeten neuen Funktion der VerfahrenslotsInnen (§ 10b SGB VIII-E) durch die Praxis hin auf die Bedarfslagen von Kindern und Jugendlichen zu einer Orientierung schaffenden, qualitativ hochwertigen Verfahrensbegleitung und Fallbetreuung im zergliederten Sozialleistungssystem erforderlich. Ein großer, hoffentlich konstruktiv genutzter Spielraum bleibt in der Ausgestaltung dieser Funktion durch die jeweilige Praxis. Der BHP rät daher dringend an, so bald als möglich fachliche Standards und Voraussetzungen für die Funktion der VerfahrenslotsInnen zu entwickeln.

Entsprechend der Stellungnahme der AGJ (S. 13) empfiehlt der BHP eine „proaktive Aufklärung über diese Möglichkeit der Absicherung des Zugangs der Leistungsberechtigten“ Hand in Hand mit der Hinweispflicht der Träger der Eingliederungshilfe in § 106 IV SGB IX. Der gemeinsame Fachdiskurs der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe über die Ausgestaltung der LotsInnenfunktion ist bereits ab Inkrafttreten des KJSG anzugehen, damit eine fachlich fundierte Implementation ab dem 1.1.2024 gelingen kann. Der BHP weist darauf hin, dass Heilpädagoginnen und Heilpädagogen aus dem Handlungsfeld Kinder- und Jugendhilfe mit ihren fachlichen Kompetenzen in besonderer Weise geeignet sind, diese Funktion ohne umfängliche Weiterbildung auszufüllen und die Beratungsbedarfe der Kinder, Jugendlichen und Eltern fundiert wahrzunehmen.

Die angedachte beratende Teilnahme der Jugendämter am Gesamtplanverfahren bei minderjährigen Leistungsberechtigten begrüßt der BHP (§ 10a III SGB VIII-E, § 117 VI 1 SGB IX-E). Für die mehrstufige Zuständigkeitszusammenführung unter dem Dach des SGB VIII ist es hilfreich, die Jugendämter mit ihrer systemischen Herangehensweise hinsichtlich der Bedarfe von Kindern, Jugendlichen und Familien einzubringen. Im Einvernehmen mit der AGJ erachtet der BHP es als nicht sinnvoll, dass der Eingliederungshilfeträger von der Einbeziehung des Jugendamtes absehen kann (§ 117 VI 2 SGB IX-E).

Aus Sicht des BHP hätten folgende Aspekte berücksichtigt werden müssen, um bestehende Benachteiligungen von Familien, in denen ein Familienmitglied eine Behinderung hat oder diese droht, zu reduzieren:

Bedarfe von Eltern mit geistiger, ggf. auch seelischer Behinderung werden durch eine ungelöste Zuständigkeitsproblematik zwischen § 10 IV 2 SGB VIII und § 78 III SGB IX zur begleitenden/unterstützten Elternschaft mit einem entsprechenden Teilhabeanspruch im KJSG-RefE übersehen. Notwendig wäre hier eine klare Formulierung, bei welchen Bedarfssituationen sich diese Eltern an den Träger der Eingliederungshilfe wenden sollen und in welchen Bedarfssituation an den Träger der Jugendhilfe. Diese Zuständigkeitsproblematik sollte aus Sicht des BHP bei den weiteren Konkretisierungen auf dem Weg zu Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderung mitbedacht werden.

Leider versäumt es der Gesetzesentwurf auf den Entlastungsbedarf der Eltern von Kindern mit Behinderung einzugehen. Denn durch die dem Lebenskontext entsprechende permanente Dauerbelastungssituation kann das Aufwachsen in der Familie gefährdet werden, ohne dass ein erzieherischer Bedarf vorliegt oder eine vorübergehende Notsituation im Sinne des § 28a SGB VIII-RefE mit dem Anspruch auf Betreuung und Versorgung in Notsituationen. Diese Familien müssen auf das unbefriedigende und oft frustrierende und somit wenig entlastende Konstrukt der sog. Verhinderungspflege zurückgreifen und zusätzliche Betreuungsleistungen über die Pflegekassen finanzieren lassen. Dies hält der BHP für unzumutbar. Der BHP empfiehlt daher, eine gesetzliche Grundlage für temporäre Entlastungsmöglichkeiten jenseits der Verhinderungspflege für Eltern mit Kindern mit Behinderung im SGB VIII zu schaffen.

Der BHP hätte es ferner als wichtig erachtet, dass Pflegeverhältnisse in der Eingliederungshilfe im KJSG-RefE 2020 aufgegriffen worden wären, um dafür die jugendhilferechtlichen Qualitätsstandards zu implementieren. Dies würde die in der Eingliederungshilfe vorhandenen erheblichen Qualitätseinbußen in Fallverläufen aufgrund der niedrigeren Vergütungssätze für Pflegeverhältnisse vermeiden. Weder § 36b III SGB VIII-RefE (Vorgabe zum Zuständigkeitsübergang) noch § 28a SGB VIII-RefE lösen dieses Problem.

Zu § 22 und 22a SGB VIII:

Der BHP begrüßt es ausdrücklich, dass in § 22a IV Satz 1 Ref-E. durch die Streichung des aktuell bestehenden Vorbehalts – „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“ – ein klares Signal für eine inklusive Förderung in Kindertageseinrichtungen gesetzt wird. Durch die Streichung des Vorbehalts rückt der Fokus von der Behinderung eines Kindes auf die Gegebenheiten in der Kindertagesförderung selbst.

Durch Satz 2 wird deutlich, dass die Kindertageseinrichtungen die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit (drohenden) Behinderungen zu berücksichtigen haben. Aus Sicht des BHP ist es erforderlich, hierbei auch die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen und Diensten anderer Rehabilitationsträger außer dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu erwähnen. Hierzu könnte in § 22 II ergänzt werden, dass Kindertageseinrichtungen auch mit den Leistungserbringern, die durch andere Leistungsträger als den Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe beauftragt werden, zusammenarbeiten.

Anmerken möchte der BHP an dieser Stelle, dass die Einbeziehung der Erziehungssorgeberechtigten nicht gegen deren Willen erfolgen sollte. Die Zusammenarbeit setzt daher die Einwilligung der Erziehungssorgeberechtigten voraus.

§ 35a SGB VIII

Der BHP begrüßt die Klarstellung in der Überschrift des § 35a, dass dieser auch bei drohender seelischer Behinderung Geltung hat. Gleichwohl hätte der BHP es sehr begrüßt, dass analog zum § 2 SGB IX und in Anpassung an die Forderungen der UN-BRK im § 35a SGB VIII das soziale Modell von Behinderung zugrunde gelegt wird, welches anerkennt, dass Kinder und Jugendliche aufgrund der Wechselwirkungen der Beeinträchtigungen in den Lebensbezügen behindert werden. Zeitgemäß und in der Anpassung überfällig sollte sich der Gesetzgeber vom Modell der Feststellung einer zweigliedrigen seelischen Störung und ihren (für Ressourcen) etikettierenden Aspekten als kausale „Zuschreibung“ (s. Wortlaut „daher“) verabschieden.

Dies kann an sich leicht gelingen, weil die Jugendhilfepraxis in ihren Entscheidungsfindungen schon lange einen systemischen Ansatz verfolgt und die Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsbeeinträchtigung und Umweltbarrieren einbezieht.

Der BHP erkennt an, dass bei der Konkretisierung des § 35a I Satz 3 versucht wird, die Ausführungen zur Teilhabebeeinträchtigung in der ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Stellungnahme vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Entscheidungsfindung zu verankern. Gleichermaßen wird versucht der Stellungnahme mehr Gewicht in der Entscheidungsfindung des Jugendhilfeträgers einzuräumen. Wünschenswert wäre jedoch hinsichtlich der Bedeutung der fachlichen Stellungnahme nicht hinter die Formulierung aus § 17 SGB IX zurückzugehen. Der BHP empfiehlt hier die folgende Formulierung:

„Enthält die Stellungnahme auch Ausführungen zu Absatz 1 Nummer 2, so werden diese den Entscheidungen des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe zugrunde gelegt.“

Der Regelungsvorschlag versäumt es aus Sicht des BHP, Entwicklungen in der Praxis entgegenzuwirken und die strengen Fristenregelungen der §§14, 15 SGB IV zu umgehen, in denen ohne Vorlage der ärztlichen Stellungnahme oder eines Gutachtens ein eingereichter Antrag als nicht vollständig bewertet wird und dadurch der Fristablauf damit nicht in Gang gesetzt wird.

Abschließen möchten wir diesen Bereich mit der Kernforderung:

Die Selbstverpflichtung zur Verabschiedung eines zukünftigen Umsetzungsgesetzes mit konkreten Regelungen zum leistungsberechtigten Personenkreis, zur Art und zum Umfang der Leistung sowie zur Kostenbeteiligung sollte über die Verkündung im Bundesgesetzblatt hinaus ausdrücklich im SGB VIII sichtbar gemacht werden.

Kinderschutz

Der BHP begrüßt und unterstützt die grundlegenden Änderungen im KJSG-RefE zum Kinderschutz. Allerdings bewertet der BHP unter Bezugnahme auf die Stellungnahme der AGJ (mit Verweis auf S. 2-4) einzelne Regelungsvorschläge als kritisch und überarbeitungsbedürftig. Vor allem die in § 4 I-III KKG-E deutlich werdende Ausformung der Rückmeldepflicht, insbesondere der Anreiz, Fallverläufe als Kindeswohlgefährdung zu etikettieren (§ 73c SGB V-E) und die Verpflichtung zur Übersendung vollständiger Hilfepläne an das Familiengericht (§ 50 SGB VIII-E) sieht der BHP kritisch. Aus Sicht der AGJ, der sich der BHP an dieser Stelle anschließt, droht dadurch ein Einbruch der „mühsam errungenen abgewogenen fachlichen Kinderschutzarbeit“ (S. 2) mit der zu erfolgenden bisherigen Gefährdungsabschätzung.

Zu Artikel 2 „Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz“

Hier § 4:

Der BHP regt an, bei der Auflistung der Personen, die in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen liefern können, entweder in § 4 Nr. 6 „Gesetz zur Kooperation und Information Kinderschutz“ oder in einer extra Nummernfolge zwei weitere relevante Sozialberufe, **staatlich anerkannte Heilpädagoginnen und Heilpädagogen** sowie **staatlich anerkannte Kindheitspädagoginnen und Kindheitspädagogen**, explizit in den Gesetzestext aufzunehmen. Diese beiden Berufsgruppen sind gleichermaßen in der Kinder- und Jugendhilfe mit entsprechender Expertise tätig und sollten bei Gefährdungslagen zur legalen Weitergabe von Daten gleichermaßen autorisiert werden wie SozialarbeiterInnen oder SozialpädagogInnen.

Leistungserbringungsrecht

Zu § 77 SGB VIII:

Der BHP begrüßt es, dass mit den Ergänzungen und Veränderungen am § 77 SGB VIII die vertragliche Zusammenarbeit zwischen ambulanten Anbietern der Kinder- und Jugendhilfe und dem öffentlichen Leistungsträger konkretisiert wurde.

Ausdrücklich wird begrüßt, dass zu den Maßstäben für die Bewertung der Qualität der Leistung auch Qualitätsmerkmale für die inklusive Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung und die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von jungen Menschen mit Behinderungen aufgenommen wurden.

Zu kritisieren ist aus Sicht des BHP, dass die Vereinbarungen über die Kosten der Inanspruchnahme sowie über Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung lediglich anzustreben sind. Hier besteht somit auch weiterhin in Abgrenzung zum § 78b ein gravierender Unterschied, da keine Verpflichtung seitens des Trägers der Jugendhilfe besteht, eine entsprechende Vereinbarung abzuschließen. Ohne eine solche Vereinbarung ist aus Sicht des BHP die Rechtssituation ambulanter Leistungserbringer in der Jugendhilfe weiterhin unsicher. Insbesondere in Relation zum Leistungserbringungsrecht im SGB IX wird hier die Position ambulanter Anbieter weiterhin nicht so ausgestattet, dass eine Augenhöhe gegenüber dem Träger der Jugendhilfe gewährleistet wird.

Unklar ist hierbei vor allem, worin das Streben nach dem Abschluss einer Vereinbarung gemäß § 77 SGB VIII besteht. Aus Sicht des BHP ist es notwendig in § 77 SGB VIII Satz 1 das Wort „anzustreben“ durch das Wort „abzuschließen“ zu ersetzen.

Bei einer Überführung von ambulanten Leistungen aus dem SGB VIII in das SGB IX befürchtet der BHP daher eine deutliche vereinbarungsrechtliche Schlechterstellung von ambulanten Anbietern, die vorher die Vereinbarungsregelungen nach § 123 ff. SGB IX nutzen konnten.

Zudem ist der Satz „§ 78 g gilt entsprechend“ zu ergänzen, um die Hinzuziehung einer Schiedsstelle zu ermöglichen.

Andernfalls bräuchte es aus Sicht des BHP eine Operationalisierung des Verfahrens des Anstrebens eines Vereinbarungsabschlusses. Dies scheint vor dem Hintergrund der Unterschiedlichkeiten hinsichtlich der Kooperationen zwischen ambulanten Anbietern und Trägern der Jugendhilfe in Deutschland nicht leistbar zu sein.

Zu § 78 g:

Absatz 2 ist hinter der Nennung von § 78b Absatz 1 zu ergänzen um „oder § 77“.