



**Dazugehören** – Interdisziplinäre Fachgesellschaft  
zur Umsetzung von Inklusion und Teilhabe  
und zur Vermeidung von Mobbing  
und Diskriminierung e.V.

## **Stellungnahme von „Dazugehören e.V.“ zum Referentenentwurf**

### **des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

#### **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)**

„Dazugehören e.V.“ ist eine Interdisziplinäre Fachgesellschaft, die sich für verbesserte Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer Behinderung und anderen Behinderungsformen, sowie für die generelle Verbesserung der Teilhabe von Kindern und Jugendlichen aus belasteten oder benachteiligten Familien sowie die Förderung von Integration und Inklusion einsetzt. Der Verein betreibt Öffentlichkeitsarbeit, unterstützt Forschungsvorhaben und andere Aktivitäten gegen Diskriminierung, Stigmatisierung und Mobbing, Exklusion und gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit. Der Online-Newsletter „Dazugehören“ stellt Informationen zu diesen Themen und insbesondere auch zum Kinderschutz bereit und klärt über die Folgen früher Traumatisierung, Stigmatisierung und psychischer Belastungen im Kindes- und Jugendalter auf. Der Newsletter erscheint mehrmals pro Jahr und erreicht mehrere Tausend Fachkräfte ([www.https://dazugehoeren.info/](https://dazugehoeren.info/)).

Generell unterstützt „Dazugehören e.V.“ die differenzierten Stellungnahmen verschiedener Fachverbände aus den Heilberufen und der Jugendhilfe zum vorliegenden Referentenentwurf.

Als interdisziplinärer Fachverband, der sich für Teilhabe von Kindern und Jugendlichen einsetzt, begrüßen wir in allen zentralen Punkten den Referentenentwurf, gerade auch deshalb weil er Kinder und Jugendliche und ihre Eltern aktiv und als „Expert\*innen in eigener Sache“ in die Hilfe und Schutzprozesse mit einbeziehen möchte. Der Entwurf eröffnet Möglichkeiten für eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Förderung der Teilhabe belasteter Kinder und Jugendlicher, dies unterstützen wir ausdrücklich. Häufig ist für Kinder und Jugendliche mit Teilhabebeeinträchtigung der Übergang in die Welt der Hilfen für

Erwachsene hoch problematisch, da sich auch Prinzipien der Hilfestellung zwischen „Fürsorge bzw. fordern und fördern“ wandeln. Insofern begrüßen wir ausdrücklich die geplanten Regelungen zum Übergangsmanagement und eine explizite Ausgestaltung der Transitionsphase bei der Gewährung von Hilfen zur Teilhabe. Hier braucht es wirklich im individuellen Fall Motivation und Orientierung, deshalb können wir generell nicht verstehen, dass die wichtige Lotsenfunktion nur für einen sehr beschränkten Zeitraum und nicht ab Beginn der Geltung des Gesetzes und von da ab dauerhaft eingesetzt werden soll. Auch die lange Übergangsphase mit dem Evaluationszeitraum sehen wir aus inhaltlichen Gründen durchaus sehr kritisch. Seit Jahrzehnten haben sich fast alle Fachverbände aus Medizin und Jugendhilfe zu einer so genannten „Großen Lösung“ und seit der Einführung der UN-Behindertenrechtskonvention auch für eine inklusive Lösung ausgesprochen. Aus Sicht von „Dazugehören e.V.“ bedürfen insbesondere folgende Punkte einer Überarbeitung oder Ergänzung:

In § 2 SGB IX wurde basierend auf den Grundprinzipien der ICF der Weltgesundheitsorganisation eine neue Behinderungsdefinition im deutschen Sozialrecht eingeführt. Danach sind Menschen mit Behinderungen, Menschen die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Zentral sind die Begriffe „einstellungs- und umweltbedingte Barrieren“ die darauf hinweisen, dass Stigma, Ausgrenzung ebenso wie physische Hindernisse die Teilhabe beschränken können. Die WHO spricht deshalb von „nötigen Faszilitatoren“ so genannten „Erleichterern“ die dabei unterstützen diese Barrieren zu überwinden. Diese Denkweise, d.h. auch die Berücksichtigung möglicher Stigmatisierung bei der Hilfeplanung mit einzubeziehen, welche als Barriere überwunden werden muss, ist gerade bei der so genannten „seelischen Behinderung“ und der „drohenden seelischen Behinderung“ und bei kombinierten Behinderungsformen von großer Bedeutung. Teilweise haben sich ja Instrumente wie die Schulbegleitung etabliert. Gleichzeitig sind sichtbare, Helfende in der Schule immer auch, ähnlich wie der Taxitransport etc., ein sichtbares Merkmal welches hilfebedürftige, betroffene Kinder und Jugendliche erkennbar macht und teilweise stigmatisiert. Insofern sollte dieser Punkt auch generell mit reflektiert werden. Gleichzeitig ist es wichtig überhaupt das für die Hilfeplanung hoch relevante Denkkonzept hinter der ICF der WHO aufzugreifen, wie das im Erwachsenenbereich im SGB IX erfolgt ist.

In RE Nr. 23 betreffend § 35 a erfolgt **keine Anpassung** der Behinderungsdefinition im § 35 a. Wir begrüßen ausdrücklich die Änderung der Überschrift, die die schon de lege lata geltende Gleichsetzung der drohenden seelischen Behinderung mit der seelischen Behinderung noch einmal ausdrücklich betont und damit die Bedeutung von Hilfen unterstreicht, die verhindern, dass tatsächlich Exklusion stattfindet.

Exklusion findet durch einstellungs- und umweltbedingte Barrieren statt und deshalb sollten diese Termini auch in Absatz 1 aufgegriffen werden. Dies hat auch Bedeutung für die Hilfeplanung nach § 36.

Gleichzeitig wird schon bei RE Nr. 5 § 8 Beteiligung von Kindern und Jugendlichen deutlich, dass hier ein barrierefreier Zugang gesichert werden muss. Insofern wäre, mit Blick auf Kinder und Jugendliche mit Behinderung oder drohender seelischer Behinderung, hier zu betonen, dass ein barrierefreier Zugang gesichert werden muss.

Die eigentlich zentrale Veränderung, welche komplementär zu den Regelungen im Bundesteilhabegesetz ist und zu einer inklusiven Lösung auch in der Jugendhilfe führen soll, findet sich eher versteckt in §§ 9 und 10 RE.

Es ist absolut richtig, aus Sicht von „Dazugehören e.V.“ die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umzusetzen und vorhandene Barrieren abzubauen. Aus unserer Sicht wäre es sinnvoll die Formulierung aus § 2 SGB IX hier wieder aufzugreifen und von einstellungs- und umweltbedingten Barrieren zu sprechen (§ 9 Nr. 4 neu).

Zwar wird die vorrangige Zuständigkeit der Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendliche, mit und ohne Behinderung, durch den neu gefassten Absatz 4 in § 10 geregelt. Gleichzeitig wird diese aber einer „prospektiven Gesetzesevaluation“ unterworfen. Die so genannte „Große Lösung“ ist seit den 80-iger Jahren schon im Vorfeld der Einführung des KJHG von verschiedenen Fachverbänden gefordert worden. „Dazugehören e.V.“ hat diese Forderung und insbesondere die Forderung nach einer inklusiven Lösung, welche auch nicht nur individuelle Hilfebedarfe im Blick hat, sondern Teilhaberechte als generelle Rechte von Kindern und Jugendlichen definiert, seit der Gründung 2017 unterstützt, da schon damals die Hoffnung bestand dies gesetzlich neu regeln zu können.

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der gleichberechtigten Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderung hätte diese zentrale Regelung auch in § 1 SGB VIII Eingang finden können. Hier schließen wir uns ausdrücklich der Stellungnahme der APK an.

Wir unterstützen die Einrichtung von Ombudsstellen und insbesondere RE Nr. 12 § 10 b, die Einführung eines Verfahrenslotsen zur Vermittlung von Eingliederungshilfeleistungen. Der Verfahrenslotse ist von Beginn an nötig und sollte nicht mit beschränkter Dauer nur während der Evaluationsphase eingesetzt werden. Verfahrenslotsen sollten möglichst praxisnah z.B. bei freien Trägern mit spezifischer Erfahrung in unterschiedlichen Teilhabebeeinträchtigungen angesiedelt werden können.

In den letzten Jahren zeigt die Forschung klar, dass gerade besonders bedürftige Personenkreise oft mögliche Hilfen nicht in Anspruch nehmen. In der Psychotherapie haben Techniken des so genannten „motivational interviewing“, welches zunächst aus dem Suchtbereich kam, allgemein an Bedeutung gewonnen. Verfahrenslotsen sollten, gerade durch das Aufzeigen unterschiedlicher Lösungswege, motivierend in Bezug auf die Nutzung von Hilfen wirken im Sinne der Förderung der Selbstfürsorge.

In den letzten Jahren hat sich die Transitionsphase oder Phase der „Emerging Adulthood“ als zentrale Phase in Bezug auf das „dazugehören“ in Ausbildung und späterer Arbeitswelt gezeigt. „Dazugehören e.V.“ begrüßt deshalb explizit

RE Nr. 24 § 36 b Zusammenarbeit beim Zuständigkeitsübergang. Bei diesem Übergang müssen auch medizinische und pflegerische Leistungen, im Sinne der Transitionsmedizin und Transitionspflege mitberücksichtigt werden.

Generell begrüßt „Dazugehören e.V.“ die längst überfälligen neuen Regelungen im Kinderschutz. Zentral ist eine Rückmeldung an meldende Angehörige der Heilberufe. Allerdings sehen wir es sehr kritisch hier die bewährte Systematik des bisherigen § 4 KKG aufzugeben und quasi einen Meldeautomatismus zu ermöglichen bevor die Angehörigen der Heilberufe selbst geprüft haben, ob sie nicht mit eigenen Mitteln der Gefährdung abhelfen können. Ein gewisses Entscheidungsdilemma, welches notwendiger Weise im Einzelfall zu reflektierten Güterabwägungen führt, ist für gute Entscheidungen im Kinderschutz zentral. Schon Anna Freud, die nach ihrer erzwungenen Emigration in Großbritannien sich sehr stark im Kinderschutz und für vernachlässigte Kriegswaisen eingesetzt hat, hat formuliert, dass Kinderschutz immer ein schmaler Grat sei in dem der richtige Weg zwischen „zu viel zu früh tun“ und „zu spät zu wenig getan zu haben“ häufig schwer zu finden ist. Die hier vorgesehene generelle Meldeerleichterung ist aus unserer Sicht deshalb problematisch. Umso mehr befürworten wir den Einbezug der Angehörigen der Heilberufe in entsprechende Planungen und die Weiterbetreuung ihrer Patientinnen und Patienten. Dies bedingt auch notwendiger Weise entsprechende inhaltliche Rückmeldungen. Da die Zusammenarbeit zwischen Angehörigen der Heilberufe und der Jugendhilfe nicht nur im Kindeschutz zentral ist, sondern auch im Sinne der indizierten Prävention oder Frühintervention gerade im Kontext „drohende seelische Behinderung“ regelhaft eine Zusammenarbeit erforderlich ist, sollten die geplanten Regelungen im SGB V diese gesamte Zusammenarbeit zwischen Praxen, Institutsambulanzen, Sozialpädiatrischen Zentren und der Jugendhilfe regeln. Eine finanzielle Honorierung dieser Zusammenarbeit ist absolut zu begrüßen. Diese darf sich nicht allein auf den Kinderschutz beschränken. Der Regelungsentwurf zu § 73 c SGB V neu im Referentenentwurf greift durch die Einschränkung auf den Kinderschutz deshalb zu kurz. Eine Vernetzung bei der Hilfeplanung ist gerade auch zur Vermeidung einer drohenden seelischen Behinderung erforderlich. Insofern sollten Kooperationsvereinbarungen und die Vergütung der Kooperation zwischen Gesundheitssystem (niedergelassenen Ärzt\*innen und Institutsambulanzen, sowie Sozialpädiatrischen Zentren) und der Jugendhilfe generell geregelt werden.

Bis auf die oben ausgeführten Einschränkungen befürworten wir im Kinderschutz, insbesondere in Artikel 2 des RE die Neufassung des § 4 und die vorgeschlagene Neuregelung eines § 5 KKG. In § 4 ist explizit zu begrüßen, dass nun, wie schon von der Kommission Kinderschutz in Baden-Württemberg gefordert, eine Rückmeldebefugnis auch für die Jugendhilfe formuliert wird, die nun eine Feedback-Schleife zur Sicherheit von Kindern und Jugendlichen zwischen den Systemen ermöglicht. Allerdings sollte, wie oben ausgeführt, die zum sorgfältigen Umgang mit Meldungen im Kinderschutz notwendigen Güterabwägungen bei den Heilberufen erhalten bleiben. In § 5 empfehlen wir nachdrücklich auch die Aufnahme der Bewährungshilfe, des Strafvollzugs und des Maßregelvollzugs, da die Analyse durch die Kommission Kinderschutz in Baden-Württemberg eindeutig gezeigt hat, dass bei Lockerungsentscheidungen ebenfalls eine Kommunikation mit der Jugendhilfe und

eine Berücksichtigung von Kinderschutzaspekten bei der Risikoeinschätzung relevant ist.

Abschließend nehmen wir Stellung zu Änderungen im BGB:

Kinder und Jugendliche in Fremdunterbringung weisen in der Regel starke Teilhabedefizite auf und werden häufig stigmatisiert. Die gängigen Bezeichnungen „Heimkinder“ und „Pflegekinder“ werden von den Betroffenen, die sich zunehmend als junge Erwachsene auch in „Care Leaver Organisationen“ in ihrer unkritischen Verwendung problematisiert. Das Leben vieler dieser Kinder ist dadurch gekennzeichnet, dass sie in ihrer kurzen Entwicklung zahlreiche Wechsel zwischen Herkunftsfamilie und unterschiedlichen Betreuungsformen Kurzzeitpflege, Pflege und Institution durchleben müssen. Das generelle Ziel der Rückführung in die Herkunftsfamilie wird zwar im Gesetz als „Regelziel“ formuliert, ist statistisch aber de facto die Ausnahme. Eine wichtige Entwicklungsvoraussetzung für Kinder und Jugendliche und eine Bedingung für die Ermöglichung von Teilhabe ist eine gesicherte Perspektive in einer fördernden Beziehung, welche Bindungen ermöglicht.

Insofern begrüßt „Dazugehören e.V.“ die Einführung einer Dauerverbleibensanordnung wenn diese zum Wohl des Kindes erforderlich ist. Kritisch interfragt werden sollte die Prognoseeinschätzung in Bezug auf das Verhalten der leiblichen Eltern, wo eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür gefordert wird, dass auch zukünftig eine Verbesserung nicht zu erwarten ist. Gerade als interdisziplinäre Fachgesellschaft ist es uns hier unklar welche Profession diese Prognosen aussprechen soll. Derzeit haben wir einen eklatanten Mangel an Hilfen für Herkunftseltern während einer Fremdunterbringung, da diese als Hilfe zur Erziehung und damit in der Regel als alleinige Hilfe an diese Eltern konzipiert wird. Nötig wären gezielte und evaluierte Unterstützungsmaßnahmen für Herkunftseltern, welche dann aufgrund von Evaluationsergebnissen auch eine Wahrscheinlichkeitseinschätzung in Bezug auf Gelingensbedingungen möglich machen würden.

Häufig werden Erwachsenenpsychater\*innen, Erwachsenenpsychotherapeut\*innen oder Erwachsenenpsychosomatiker\*innen in Bezug auf die Erziehungsfähigkeit der von ihnen behandelten Eltern befragt. Welche behandelnde Person wird, mit Blick auf die Patienten, die unterstützt werden sollen, eine solch negative Prognose mit hoher Wahrscheinlichkeit abgeben. Es ist zu befürchten, dass dieser Zusatz mehr Verwirrung stiftet und damit Dauerverbleibensanordnungen, die mit Blick auf das Kindeswohl erforderlich sind, verhindert werden.

Zentraler Maßstab muss hier die positive Kindeswohlprüfung sein, sowohl beim Erlassen einer Dauerpflegeanordnung wie bei ihrer Aufhebung.

Insofern sehen wir den RE zu § 1696 BGB Abs. 3 neu äußerst kritisch. Satz 1 sollte eben diese positive Kindeswohlprüfung als Grundlage haben, sonst feiert hier das Blutrecht fröhliche Urständ und werden die teilhabefördernden Bindungen aus sozialer Elternschaft, welche ja gerade durch diese Norm geschützt werden sollen, geringer geachtet als Blutsbande.

Inakzeptabel ist die Experimentierklausel in Satz 2, die sogar eine vorübergehende Kindeswohlgefährdung bei der Rückführung in die Herkunftsfamilie in Kauf nimmt, wenn dem vermutlich durch öffentliche Hilfen begegnet werden kann. Man stelle sich vor, dass ein Kind in einer stabilen Situation, welches wieder regelmäßig die Schule besucht, einen Freundeskreis entwickelt hat etc. zu Eltern zurückgeführt wird, die nach wie vor drogenabhängig sind und nur teilweise, im Rahmen eines Methadonprogramms kooperativ sind und man hofft die ganze Beeinträchtigung bei der Teilhabe durch Schulwechsel, das Herausreisen aus dem Freundeskreis, den Beziehungsabbruch zu den Pflegeeltern und mögliche Vernachlässigung oder Schlimmeres durch die leiblichen Eltern z.B. durch den Einsatz einer Familienhilfe, also einer weiteren neuen Beziehung abzuwehren. Eine solche Experimentierklausel auf Kosten des Kindeswohls kann in den Fällen, die nach den Regelungen im Entwurf ja ohnehin nur bei einer mit hoher Wahrscheinlichkeit festgestellten dauerhaften Erziehungsunfähigkeit der leiblichen Eltern, überhaupt nicht begründet werden.

Artikel 9 Übergangsregelung: „Dazugehören e.V.“ engagiert sich für die Grundsätze von Inklusion und Teilhabe. Wir können deshalb die Vorschaltung einer prospektiven Gesetzesevaluation nicht nachvollziehen. Denn wir sind der Auffassung, dass eine Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen zuständig sein sollte.

Ulm, den 19.10.2020

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Vorsitzender „Dazugehören e.V.“