

Kinderschutz in der Jugend- und Behindertenhilfe

Welche besonderen Herausforderungen gibt es im Kontext der geplanten Gesetzesreform zu beachten?

Themenübersicht

- I. Prävalenz, Risikofaktoren
- II. Schutzlücken
- III. Wer schützt Kinder und Jugendliche mit multiplen Bedarfen?
- IV. Anregungen für die Gesetzesreform

I. Prävalenz

Internationale und deutschsprachige Forschung liefert zahlreiche Hinweise auf deutlich erhöhtes Risiko der Misshandlung von und psychischen und sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Bienstein et al. 2016; Schröttle et al. 2013; Schröttle/Fries 2014; Jungnitz et al. 2013

Bislang kaum berücksichtigt: strukturelle Gewalt, z.B. durch entmündigende und freiheitsentziehende Maßnahmen in der (Pflege-)familie und in Institutionen

Kölch/Vogel 2016, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 44(1), 1–11;

Gem. Kommission „Intelligenzminderung und Inklusion“ der drei kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände 2018: Stellungnahme zur Freiheitsentziehung bei intelligenzgeminderten Kindern und Jugendlichen.

Behinderungen sind häufig Folge von erlittener Gewalt in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter

Schröttle et al. 2013

I. Risikofaktoren

Haushaltsbefragung von Menschen mit Behinderungen (16-65), die im eigenen Haushalt lebten (Schröttle et al. 2013 und Jugnitz et al. 2013)

Tabelle 50: Körperliche und/oder psychische Gewalt durch Eltern – differenziert nach Männer/Frauen mit und ohne Beeinträchtigungen in Kindheit und Jugend

	1	2		3	4	Signifikant	
	Männer mit Behinderungen			Frauen mit Behinderungen		1+2	3+4
	Bereits in Kindheit und Jugend beeinträchtigt	Erst als Erwachsene beeinträchtigt		Bereits in Kindheit und Jugend beeinträchtigt	Erst als Erwachsene beeinträchtigt		
	N=37	N=156		N=267	N=487		
	(%)	(%)		(%)	(%)		
Körperliche und / oder psychische Übergriffe durch Eltern	81	94		90	88	n.s.	n.s.
Körperliche Übergriffe durch Eltern	81	90		86	84	n.s.	n.s.
Psychische Übergriffe durch Eltern	32	51		62	49	*	***
Basis: Alle Befragten, die bei einem oder beiden Elternteilen aufgewachsen sind. Prozentwerte gerundet.							

I. Risikofaktoren

Haushaltsbefragung von Menschen mit Behinderungen (16-65), die im eigenen Haushalt lebten (Schröttle et al. 2013 und Jugnitz et al. 2013)

Tabelle 53: Sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend - Überblick

<i>Sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend – Überblick</i>	1	2		3	4	Signifikanz	
	Männer mit Behinderungen	Männer Durchschnittsbevölkerung		Frauen mit Behinderungen	Frauen Durchschnittsbevölkerung		
	N=200	N=214		N=800	N=8.445	1+3	3+4
	(%)	(%)		(%)	(%)		
Mindestens eine Situation durch Kinder, Jugendliche oder Erwachsene erlebt	12	– ¹⁾		30	– ¹⁾	***	**
Mindestens eine Situation durch Erwachsene erlebt	8	– ¹⁾		24	10	**	**
Mindestens eine Situation durch Kinder/Jugendliche erlebt	5	– ¹⁾		11	– ¹⁾	***	-

Basis: Alle befragten Männer / Frauen in Haushalten, die bei einem oder beiden Elternteilen aufgewachsen sind. Bei Männern Durchschnittsbevölkerung: Befragte ab 18 Jahre
 Prozentwerte gerundet. Mehrfachnennungen.
 1) Keine ausreichende Anzahl an vergleichbaren Items

Schröttle/Hornberg (2014): Gewalterfahrungen von in Einrichtung lebenden Frauen mit Behinderungen

- Psychisch erkrankte Bewohnerinnen überwiegend vorbelastet durch problematische und schädigende Vorerfahrungen wie elterliche Gewalt und sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend. Gewaltbelastung setzt sich im Lebensverlauf häufig in Form von häuslicher Gewalt fort.
- Auch bei kognitiv beeinträchtigten Frauen finden sich Hinweise auf erhöhte Belastungen und Risiken in Kindheit und Jugend. Hoher Anteil von Frauen, die in Heimen oder bei Pflegepersonen bzw. bei nur einem Elternteil aufgewachsen sind.
- Frauen mit kognitiver Beeinträchtigung konnten zu Kindheit/Jugend oft nur eingeschränkt Auskunft geben, weil sie sich schwerer erinnern oder ihre Erinnerungen zeitlich nur bedingt einordnen können.
- Jede vierte bis fünfte kognitiv beeinträchtigte Heimbewohnerin (23 %) erlebte nach eigenen Angaben Gewalt zwischen den Eltern, jede dritte (34 %) selbst psychische Übergriffe bzw. seelisch verletzende Handlungen und jede zweite körperliche Gewalt durch die Eltern.

SeMB- Vorbeugen und Handeln: Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen mit Behinderung (2012 – 2015)

Befragung von Schulleitungen (n=125) und Mitarbeitenden (n=135, siehe Grafik) an Förderschulen:
hier FS Hören + Kommunik.

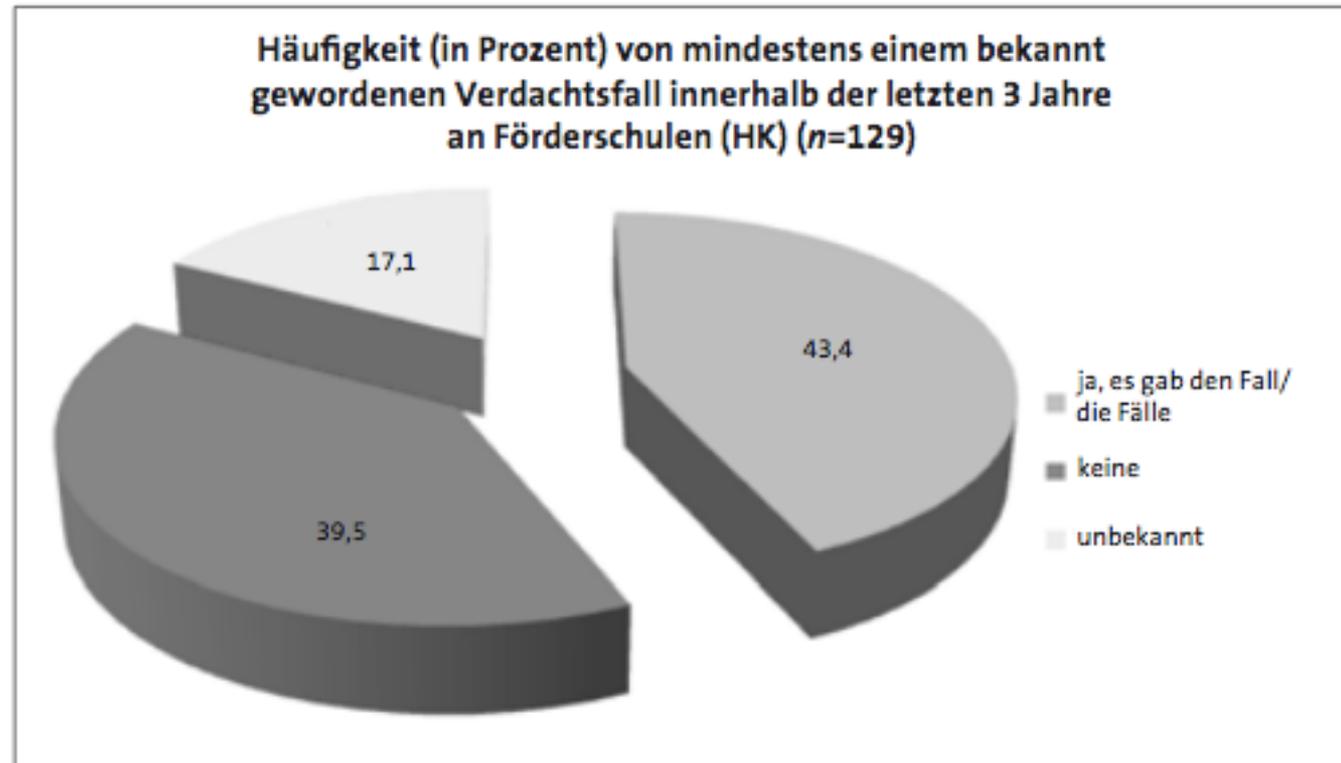


Abb. 2

SeMB- Vorbeugen und Handeln: Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen mit Behinderung (2012 – 2015)

Def.
„gesicherter Fall“:
Geständnis,
Verurteilung

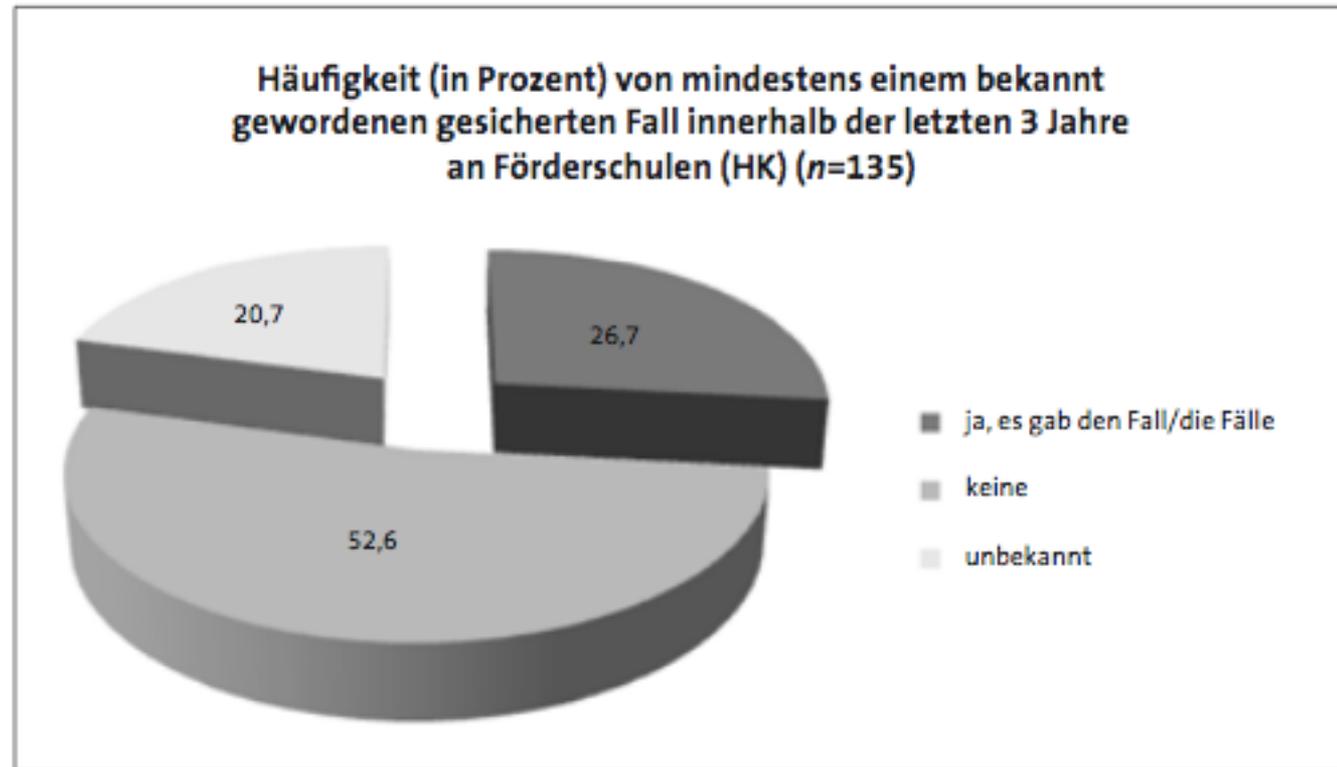


Abb. 1

I. Unterversorgung der Kinder/Jugendlichen und ihrer Familien

Aus dem 1. Expertengespräch des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“ vom 7./8. September 2017

„In der Jugendhilfe haben wir einen hohen Entwicklungsbedarf in der Einschätzung von Kinderschutzfällen bei Kindern mit Behinderungen. Was ich in der Praxis gesehen habe, erschreckt mich zum Teil sehr: Lebenswelten von Kindern mit Behinderungen in Familien mit einem jahrelangen unglaublichen Überforderungszustand. (..) In Bezug auf den Bedarf der Eltern nach Unterstützung wundere ich mich, wie viel unter unglaublich belastenden Umständen getragen wird, ohne dass wir eine Struktur haben, diese Eltern zu unterstützen. (...) In dieser Hinsicht kommt viel auf uns zu. Es ist auch allerhöchste Zeit, weil wir kollektiv einfach ausblenden, in welchen Zuständen diese Familien zum Teil ihr Leben gestalten. Das ist gesellschaftlich ein kleiner Skandal. (...) Daher brauchen wir einen gemeinsamen, mutigen Schulterschluss und eine mutige Zusammenarbeit, wenn wir gemeinsam weiter in diese Richtung schauen und das haben wir viel zu lange nicht getan.“

Aus: difu (Hrsg.): Dokumentation 1. Expertengespräch S. 40.

I. Ursachen der hohen Gewaltbelastung: Erklärungsansätze

- Prävalenzstudien belegen spezifische Wechselwirkungen zwischen sozialen Kategorien Geschlecht, Alter, Behinderung
- Unterschiedliche Erklärungsansätze für Gewalt münden in unterschiedliche Schutzstrategien:
 - Machttheoretische Ansätze: Gewalt dient der Absicherung geschlechtsspezifischer, adultistischer, ableistischer Hierarchien
 - Situationsfokussierte Ansätze: Gewalt gegen behinderte und pflegebedürftige Menschen als Ausdruck der Überforderung der Betreuungs- und Pflegepersonen
 - Individuelle Ansätze fokussieren Korrelationen zwischen den Gewaltvorkommnissen und den Verhaltensauffälligkeiten einer Person bzw. der individuellen Sozialisation der Tatbeteiligten

I. Verschiedene Erklärungsansätze – kein Widerspruch

„In der Praxis verschränken sich die ökonomischen, politischen und institutionellen Rahmenbedingungen, das Geschlechterverhältnis, die Beziehungsqualität, die konkrete Pflegesituation und die Persönlichkeitsmerkmale der Beteiligten zu einer jeweils einzigartigen Konstellation.“

Jungnitz et al. Gewaltfreie Pflege, Abschlussbericht v. 8/2017, S. 33, https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Gewaltfreie_Pflege/090418_Abschlussbericht_Projekt_GfP_Final.pdf

„Gewalt in der Pflege“. „Gewalt gegen behinderte Menschen“, Gewalt gegen Frauen“, „Gewalt gegen Kinder“ sollten nicht länger nur getrennt diskutiert werden. Intersektionaler Zugang bietet Gewähr, dass Interventionsmaßnahmen dem Einzelfall angemessen Rechnung tragen und nachhaltig wirken können.

FORSCHUNGSSTAND PRÄVALENZ (Auszug)

Child Welfare Information Gateway (2018). The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.

Maclean et al. (2017): Maltreatment Risk Among Children With Disabilities. *Pediatrics*, 2017 Vol. 139 issue 4 (Australia)

Bienstein et al. (2016): Schlussbericht des Forschungsprojektes SeMB: Vorbeugen und Handeln: Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen mit Behinderung (SeMB), Berlin: BMBF

Helton/ Bruhn (2013). Prevalence of disabilities and abilities in children investigated for abuse and neglect. *Journal of Public Child Welfare*, 7(5), 480–495. doi: 10.1080/15548732.2013.843497

Schröttle et al. (2012/13): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, Berlin: BMFSFJ

Schröttle/Hornberg BMFSFJ (2014): Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen, Berlin: BMFSFJ

Schröttle/Fries (2014/15) Gewaltbetroffenheit und Unterstützungsbedarf gehörloser Frauen (BMFSFJ)

Jungnitz et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Männern mit Behinderungen Berlin: BMAS

Turner et al. (2011). Disability and victimization in a national sample of children and youth. *Child Maltreatment*, 16, 275–286. doi: 10.1177/1077559511427178

II. Schutzlücken

Trotz der Hinweise auf hohe Gewaltbetroffenheit haben Gesetzgeber und Träger der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe und die freien Träger bislang kaum Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in der Behindertenhilfe ergriffen.

Bsp.: Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen gilt in der Kinder- und Jugendhilfe seit 2005 (§ 72a SGB VIII), in der Behindertenhilfe wurde er erst zum 01.01.2018 eingeführt (§ 124 Abs.2 SGB IX).

SeMB- Vorbeugen und Handeln: Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen mit Behinderung (2012 – 2015)

Schutzkonzepte zum institutionellen Missbrauch waren den meisten pädagogischen/therapeutischen Mitarbeiter*innen der Schulen nicht bekannt. 57,2% der 215 befragten Mitarbeiter*innen wussten nicht, ob jedwelche Schutzkonzepte an ihrer Schule implementiert sind.

Konkret war

- 64.2% unbekannt, ob es Sexualkunde an ihrer Schule gibt.
- 72.1% unbekannt, ob Grenzverletzungen mit den Schüler*innen thematisiert werden und
- fast 90% wussten nicht, ob in ihrer Schule institutionelle Mitbestimmung praktiziert wird.
- 67.0% der Mitarbeiter*innen war nicht bekannt, ob an der Schule ein*e Vertrauenslehrer*in für die Schüler*innen verfügbar war.

II. Schutzlücken: 1. Disclosure

- Bei Kindern und Jugendlichen mit intellektuellen und psychosozialen Beeinträchtigung werden Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen vom sozialen und professionellen Umfeld oft nicht erkannt, sondern Verhaltensauffälligkeiten auf die Beeinträchtigung zurück geführt

Hennicke et al. (2009) Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung, S1-Leitlinien der DGKJP. Berlin: Medizinische Verlagsgesellschaft.

- Abhängigkeit von Assistenz der Täter*innen kann es Kindern und Jugendlichen zusätzlich erschweren, von Grenzverletzungen und Misshandlungen zu berichten.
- Einbindung in das Hilfesystem: Der laufende Kontakt zu professionellen Fachkräften eröffnet mehr Chancen, sich mitzuteilen, erhöht aber auch Risiko des Gatekeeping: Fachkräfte regulieren bewusst oder unbewusst den Zugang zu Information und Kommunikation z.B. mit Peers.
- Erschwerter Zugang der Kinder und Jugendlichen zu Anlaufstellen und Therapien aufgrund von Kommunikations-, architektonischen und strukturellen Barrieren.

II. Schutzlücken: 2. Gefährdungseinschätzung

- Fachkräfte der Jugendämter verfügen nur z.T. über Wissen und Erfahrung in Bezug auf Lebenswelten behinderter Menschen.
- Fachkräfte der Behindertenhilfe fühlen sich eher unsicher im Umgang mit Verdachtsmomenten (Bienstein 2016)
- Kinder und Jugendliche mit eingeschränkter „Zeugentüchtigkeit“ (z.B. Mangel an zeitlicher Orientierung) können sich u.U. nur eingeschränkt mitteilen,
- Repressiver Umgang mit der Sexualität behinderter Menschen und Grad der Sexualaufklärung kann Berichte über sexuelle Übergriffe zusätzlich erschweren.
- Aussagen von Menschen mit der Diagnose einer geistigen Behinderung werden (unzutreffend) als weniger glaubhaft eingestuft

Berger 2005, Aspekte der Zeugenkompetenz und Validierung der kriterienorientierten Aussageanalyse von Jugendlichen mit Intelligenzminderung. Niehaus 2017, Besonderheit der Einvernahme und Aussagebeurteilung von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Niehaus et al. 2013, Mythen geistiger Behinderung und sexueller Gewalt im Strafverfahren, VHN DOI 10.2378/vhn2013.art16d

II. Schutzlücken: 3. Unklare Zuständigkeiten

Aus dem 1. Expertengespräch des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“ vom 7./8. September 2017

„...weil wir feststellen, dass sich die Jugendhilfe in Kinderschutzfällen entweder nicht zuständig fühlt oder Informationsmängel, Berührungängste hat, wenn es um die Behinderung eines Kindes geht. Es entstehen abstruse Situationen (...) eine Mutter (...) befand sich mit ihrem Sohn in einer extremen Notsituation, der sich sehr übergriffig verhielt, auch ihr gegenüber. Sie fuhr nachts in ein großes Kinderkrankenhaus in Hamburg und wurde weggeschickt. (Vom) Kinder- und Jugendnotdienst ebenfalls, ebenso wie im Fachamt Eingliederungshilfe (...). Sie war so weit zu überlegen, ihr Kind im Wald auszusetzen oder zusammen mit ihm vom Balkon zu springen. (...).“

Aus: difu (Hrsg.): Dokumentation 1. Expertengespräch S. 39

II. Schutzlücken: 3. Unklare Zuständigkeiten

Zuständigkeitskonflikte betreffen

- Sachliche Zuständigkeit für Gefährdungseinschätzung, Vermittlung geeigneter Hilfe und Inobhutnahme (§§ 8a, 42 SGB VIII)
- Sachliche Zuständigkeit für ambulante und stationäre Leistungen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose einer geistigen, Sinnes- oder Körperbehinderung bei gleichzeitigem Bedarf an Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe.

II. Schutzlücken: 4. Fehlende bzw. ausgrenzende Infrastruktur

Aus dem 1. Expertengespräch des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“ vom 7./8. September 2017

„Ich selbst arbeite in einer stationären kinderneurologischen Klinik und ambulant in einem Sozialpädiatrischen Zentrum. Wir haben in jedem Jahr vielfach mit unterschiedlichen Kinderschutzfällen behinderter Kinder und Jugendlicher zu tun und die Möglichkeit, diese Kinder und Jugendlichen für Wochen bzw. bis zu einem Monat aufzunehmen. Mich belastet es im Gesundheitsbereich sehr, dass es keine Anschlussbetreuung gibt. Wir haben ein sehr großes Einzugsgebiet und machen die Erfahrung, dass die zuständigen Jugendämter sich hilflos fühlen, helfen wollen, aber keine Möglichkeiten sehen. Deshalb würde ich mir sehr wünschen, dass das alle mitnehmen und Träger sich dahingehend verändern können, dass sie entsprechende Angebote schaffen.“

Aus: difu (Hrsg.): Dokumentation 1. Expertengespräch S. 40.

II. Schutzlücken: 4. Fehlende bzw. ausgrenzende Infrastruktur

10 Jahre nach Verbindlicherklärung der UN-BRK finden Art.4, 7, 9 und 16 UN-BRK UN-BRK in der Jugendhilfeplanung noch keine Berücksichtigung.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen finden in den meisten Schutzeinrichtungen und Pflegefamilien keine Aufnahme.

Kommunen sind verpflichtet,

1. Bauliche, technische und kommunikative Barrieren (Art.9 UN-BRK) in allen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sukzessive und unter Ausschöpfung der verfügbaren Mittel (Art.4 Abs.2 UN-BRK) abzubauen.
2. Sicherzustellen, dass die öffentlichen und freien Träger der KJH alle im Einzelfall erforderlichen und angemessene Vorkehrungen treffen, um Benachteiligungen behinderter Kinder und Jugendlicher zu vermeiden (Art.5 Abs.3 iVm Art.2 UN-BRK)

II. Schutzlücken: 4. Fehlende bzw. ausgrenzende Infrastruktur

Art.16 UN-BRK: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

(...)

(2) Die Vertragsstaaten treffen außerdem alle geeigneten Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern, indem sie unter anderem geeignete Formen von das Geschlecht und das Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen gewährleisten, einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können. Die Vertragsstaaten sorgen dafür, dass Schutzdienste das Alter, das Geschlecht und die Behinderung der betroffenen Personen berücksichtigen.

II. Schutzlücken: 4. Fehlende bzw. ausgrenzende Infrastruktur

Lösungsvorschlag

- Jugendhilfeplanung in § 80 Abs.2 Nr.4 SGB VIII um Verpflichtung erweitern, die vorhandenen Einrichtungen und Dienste sukzesse barrierefrei/-arm zu gestalten und die im Einzelfall angemessenen Vorkehrungen zu ergreifen. Pflicht zur Erhebung und Veröffentlichung des regionalen Angebots an barrierefreien/-armen Einrichtungen und Diensten.
- Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit und Pflicht zur Vornahme angemessener Vorkehrungen müssen in Vereinbarungen Leistungserbringer aufgenommen.
- Finanzierung durch langfristige (Landes-)Förderprogramme
- Feste Einbeziehung der Träger der Kinder- und Jugendhilfe in die an 1.1.2020 nach § 94 Abs.4 SGB IX zu bildenden Arbeitsgemeinschaften.

Mädchenhaus Bielefeld www.mädchen-sicher-inklusive.de

- Barrierefreie Beratung, ambulante und stationäre Hilfe
- Leistungsvereinbarungen nach SGB VIII und SGB XII
- Enge Vernetzung im Hilfesystem sowohl der Kinder- und Jugendhilfe als auch der Eingliederungshilfe, des Gesundheitssystems und der Gewaltschutzfachstellen
- Multiprofessionelles, mehrsprachiges Team

III. Wer schützt Kinder und Jugendliche mit Behinderungen?

§ 10 SGB VIII Verhältnis zu anderen Leistungen und Verpflichtungen

(4) ¹Die Leistungen nach diesem Buch gehen Leistungen nach dem (Neunten und)* Zwölften Buch vor. ²Abweichend von Satz 1 gehen Leistungen nach § 27a Absatz 1 in Verbindung mit § 34 Absatz 6 des Zwölften Buches und Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem (Neunten) ~~Zwölften~~ Buch für junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, den Leistungen nach diesem Buch vor. ³

Konkurrenzregelung greift nur, wenn

„beide Leistungen gleich, gleichartig, einander entsprechend, kongruent, einander überschneidend oder deckungsgleich sind“

BVerwG Urteil vom 19. Oktober 2011 - 5 C 6.11

BVerwG Urteil vom 19. Oktober 2011 - 5 C 6.11

- Aus dem in § 9 SGB XII verankerten Bedarfsdeckungsprinzip folgt, dass im Sozialhilferecht grundsätzlich der gesamte im konkreten Einzelfall anzuerkennende Hilfebedarf abzudecken ist. Auf Gründe für die Notlage kommt es nicht an.
- Nicht entscheidend ist, ob der Hilfebedarf ausschließlich durch die geistige Behinderung des Leistungsberechtigten bedingt ist oder ob andere Umstände - wie der Ausfall elterlicher Betreuungsleistungen - für den Umfang des Hilfebedarfs mitursächlich sind.
- Der Bedarfsdeckungsgrundsatz lässt es auch grundsätzlich nicht zu, den konkreten Hilfebedarf in einzelne Komponenten aufzuspalten und die bei isolierter Betrachtung hierfür hypothetisch erforderlichen Hilfeleistungen (im Sinne eines erzieherischen oder behinderungsbedingten Bedarfs) gegenüberzustellen. Vielmehr ist der gesamte konkrete Bedarf zugrunde zu legen

Zur Geltung des Bedarfsdeckungsgrundsatz im neuen Recht der Eingliederungshilfe

Ab 1.1.2020 § 104 SGB IX

(1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln. Sie werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreichbar sind.

Schwarzer Text: Entspricht Wortlaut der bisherigen Regelung (§ 9 SGB XII)
Roter Text: Neuregelung.

Diskussion

- § 10 Abs.4 regelt Vorrang-Nachrang von Leistungen, nicht aber in Bezug auf die in § 2 Abs.3 SGB VIII genannten anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe.
 - Eingliederungshilfeträger nach SGB XII/SGB IX hat nur die in §§ 4 KKG und § 34 StGB geregelten (Eingriffs-)befugnisse, um Schutzauftrag zu erfüllen, ist aber weder am familiengerichtlichen Verfahren beteiligt, noch zur Inobhutnahme ermächtigt. Verfügt daher auch nicht über Schutzeinrichtungen und Anlaufstellen für akut gefährdete Minderjährige.
- **Der Schutz von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ist originäre Kompetenz der Jugendhilfe.**

Diskussion: Wann besteht Deckungsgleichheit/Kongruenz der Leistungen aus SGB VIII und SGB IX Teil 2?

- Ist ein aufgrund des Verdachts des familiären sexuellen Missbrauchs in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe aufgenommene Jugendliche mit geistiger Behinderung ein bedarfsgerecht betreute Jugendliche?
- Erfüllen die Angebote der EGH-Einrichtung in ihrer Zielrichtung, konzeptionellen Ausrichtung und methodischen Umsetzung die Mindestanforderungen, die an die pädagogische und therapeutische Begleitung des Mädchens zu stellen sind?
 - **Der Bedarf an HzE bzw. Eingliederungshilfe besteht in der Regel nicht entweder-oder, sondern sowohl-als-auch.**
 - Nur wenige Fälle denkbar, in denen der Bedarf deckungsgleich ist und durch gleiche Leistung gedeckt werden kann.

Diskussion: Wann besteht Deckungsgleichheit/Kongruenz der Leistungen aus SGB VIII und SGB IX Teil 2?

- Umgekehrt ersetzen HzE ebenso wenig die Leistungen zur Reha, Teilhabe und Pflege, sondern müssen mit diesen verzahnt und „wie aus einer Hand“ erbracht werden.
- Erfordernis enger Kooperation mit Reha- und Pflegeleistungs- und Schulträgern (Schulwechsel und Schulbegleitung nach Umzug, Hilfsmittelversorgung, Behandlungspflege (SGB V), Pflege (SGB IX/SGB XII), medizinische und therapeutische Versorgung, Förderung der Alltagskompetenz, Hilfen zur Erziehung...)
- Koordination der Leistungen geregelt in §§ 14–24 SGB IX. Dieses Verfahren aber nicht auf Gefahrenabwehr, sondern auf Planung langfristiger Hilfe ausgerichtet. Kein familiensystemischer Ansatz, sondern auf Einzelfallhilfe gerichtet. EGH und Hilfe zur Pflege z.T. nur einkommens- und vermögensabhängig.
- In akuten Gefahrensituationen besteht gem. § 67 SGB XII ggf. Anspruch auf einkommens- und vermögensunabhängige Hilfe.

Diskussion: Vorrang der Kinder- und Jugendhilfe vor § 67 SGB XII im Bereich des Kinderschutzes?

- notfallmäßige Unterbringung des behinderten Kindes/Jugendlichen bei dringender Gefahr wäre gem. § 67 SGB XII erforderlichenfalls auch einkommens- und vermögensunabhängig zu erbringen.
- Dann bestünde aber bei „deckungsgleichheit“ wiederum Vorrang der Leistungen nach § 42 Abs.2 S.3 SGB VIII („notwendiger Unterhalt und die Krankenhilfe“) vor § 67 SGB XII – Hilfe bei besonderen sozialen Schwierigkeiten.

Fazit:

In der Praxis unterbleibt die Intervention und angemessene Begleitung behinderter Kinder und Jugendlicher bei Kindeswohlgefährdungen häufig wegen Kompetenzstreitigkeiten zwischen KJH und Eingliederungsträger. Dieser lässt sich nicht befriedigend über § 10 SGB VIII auflösen.

Vielfach trägt bereits die Annahme einer Leistungskonkurrenz den multiplen Bedarfen der Kinder und Jugendlichen im Gefährdungsfall nicht angemessen Rechnung.

(Gerade, aber nicht nur) beim Kinderschutz ist das Verhältnis zwischen KJH und der EGH nach SGB XII/IX für die Leistungsberechtigten in der Regel keines des „entweder-oder“, sondern ein sowohl-als-auch.

Zur Sicherung einer am Kindeswohlorientierten Intervention und kind- und jugendgerechter Hilfen bedarf es darum einer inklusiven Lösung unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe und deren engen Verzahnung mit den Leistungen der Rehabilitation, Teilhabe und Pflege.

IV. Anregungen für die SGB VIII-Reform (1)

- Gezielter und schneller Abbau der Barrieren in der kommunalen Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe (§ 80 Abs.2 Nr.4 SGB VIII)
- Verankerung des Rechts auf angemessene Vorkehrungen im SGB VIII und den Leistungsvereinbarungen und Zuwendungsbescheiden (Verweigerung angem. Vorkehrungen stellt Diskriminierung dar!)
- Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe: Die Trennung der EGH stellt körper-, geistig- und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche im Gefährdungsfall faktisch schutzlos.
- Es braucht die Bündelung fachlicher Kompetenzen auf der Ebene der Leistungsträger und –erbringer nicht nur „wie“, sondern tatsächlich aus einer Hand! Reha- und Pflegedienste im Jugendamt lotsen alle Familien mit behinderten Kindern und die Einrichtungen durch das gegliederte System.

IV. Anregungen für die SGB VIII-Reform (2)

- Multiprofessionelle Betreuung der Kinder und ihrer Familien: Kinderschutz gelingt nur, wenn Kinder, Jugendliche und ihre Familien ganzheitlich gesehen und nicht auf Reha-, Teilhabe- und Pflegebedarf reduziert werden
- Qualifikation der Fachkräfte
- Sexualpädagogik und sexuelle Bildung nicht kriminalisieren, sondern professionalisieren!

Die einhellige Empfehlung der Kommission des BMJV zur Reform des Sexualstrafrechts von 2017, § 180 Abs.1 StGB (Strafbarkeit der Förderung einvernehmlicher sexueller Handlungen Minderjähriger, sog. „Kuppeleiverbot“ zu streichen, sollte in der Fachwelt breite Unterstützung finden.

Vielen Dank.