

Stellungnahme zum Referentenentwurf vom 22. Dezember 2010 eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

Diakonie in Düsseldorf
Gemeindedienst der
evangelischen
Kirchengemeinden e.V.
Platz der Diakonie 1
40233 Düsseldorf
www.diakonie-duesseldorf.de
Steuer-Nr 133 / 5906 / 0398
Finanzamt Düsseldorf-Mitte

I. Einleitung

Der vorgelegte Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) enthält nicht nur ein Gesetz zur Kooperation und Information in Kinderschutz (KKG), sondern konzentriert sich in wesentlichen Abschnitten auf weitere Änderungen des Gesetzes der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII). Als besonderer Schwerpunkt steht daher neben dem Kinderschutz auch die Reform der örtlichen Zuständigkeit und der Kostenerstattung sowie weiterer Vorschriften in der Kinder- und Jugendhilfe auf der Agenda des Gesetzgebers.

Aus Sicht unseres Zentralen Fachdienstes der Diakonie Düsseldorf für Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen ist diese erweiterte Schwerpunktsetzung des Gesetzentwurfs durchaus positiv zu bewerten. Wir begrüßen insbesondere die Neuregelung der örtlichen Zuständigkeit für die Hilfeleistung in Pflegefamilien und die sie begleitenden Vorschriften.

Auch stellen wir mit Zustimmung fest, dass an einigen zentralen Punkten die Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen ausdrücklich in den Blick genommen wurde.

Als Zentraler Fachdienst für Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen werden wir uns im Folgenden auf die Teile des Gesetzentwurfs beziehen, die für unseren Wirkungskreis unmittelbare Konsequenzen haben.

II. Licht und Schatten – Rückmeldung zu wesentlichen Schwerpunkten des Gesetzentwurfs

Wir begrüßen, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf die Stärkung des Schutzauftrags die Allein- und Gesamtzuständigkeit des Jugendamts verlassen hat und nunmehr nicht nur das Augenmerk auch auf Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe gelegt wird,

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
1/12

Kuratorium
Dr. Roland Schulz
Vorsitzender

Vorstand
Thorsten Nolting, Vorsitzender
Adolf-Leopold Krebs

KD-Bank eG
BLZ 350 601 90
Konto 1 011 881 056
Stadtsparkasse Düsseldorf
BLZ 300 501 10
Konto 10 127 116

Spendenkonto
Stadtsparkasse Düsseldorf
BLZ 300 501 10
Konto 10 105 757

sondern auch Lehrer und Lehrerinnen, Ärzte und Ärztinnen sowie andere Berufsgruppen, die regelmäßig in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen kommen (können), angesprochen sind.

Nicht nur, aber gerade aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen, die von Behinderung oder chronischer Erkrankung betroffen sind, erscheint die verbindliche Inpflichtnahme aller Personen in die Aufgaben des Kinderschutzes, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen oder kommen können, ein wichtiger Schritt für die weitere Qualifizierung des Schutzauftrags. Denn Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sehen sich generell einem höheren Gefährdungsrisiko ausgesetzt, da eine geistige, körperliche oder seelische Erkrankung das Wohl des betroffenen Kindes oder Jugendlichen per se beeinträchtigt. Diese Kinder und Jugendlichen sind in besonderer Weise darauf angewiesen, dass verantwortliche Erwachsene die mit der Erkrankung einhergehende Gefährdung erkennen, abwenden oder ihre negativen Auswirkungen auf das Kindeswohl mildern.

Wenngleich der Gesetzentwurf aus dieser Perspektive insoweit entscheidende Verbesserungen enthält, als nunmehr Personen in Gesundheitsberufen sowie Lehrer und Lehrerinnen aber vor allem auch die Rehabilitationsträger aufgerufen sind, sich für Gefährdungssituationen zu sensibilisieren, so zeigt der Entwurf doch auch, dass der Kinderschutz in Deutschland immer noch nicht ausreichend die Situation der Kinder und Jugendlichen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen wahr- und ernst nimmt.

Den Gesetzentwurf möchten wir deshalb zum Anlass nehmen, um auf die Bedarfe und besonderen Gefährdungsrisiken behinderter Kinder und Jugendlicher aufmerksam zu machen.

Strukturelle Risiken durch verschiedene Zuständigkeiten

Gefährdungssituationen ergeben sich nicht immer allein und ausschließlich aus der individuellen Situation eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen, sondern können auch strukturell bedingt sein. Als zentraler Fachdienst für Kinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen erleben wir regelmäßig Situationen struktureller Risiken. Diese bedingen sich vorwiegend aus der Aufteilung der sachlichen Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche auf die Kinder- und Jugendhilfe für nicht oder seelisch behinderte Kinder oder Jugendliche und auf die Sozialhilfe für geistig oder körperlich behinderte Kinder und Jugendliche. Erhalten geistig oder körperlich behinderte Kinder und Jugendlichen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII, so fokussieren diese Leistungen vor allem auf den Ausgleich der behinderungsbedingten Beeinträchtigungen. Wenngleich dies selbstverständlich vorrangige

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
2/12

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist, so ist doch zugleich festzustellen, dass die erzieherischen Bedarfe, die bei Kindern und Jugendlichen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen in aller Regel auch besondere sind, häufig in keiner Weise Berücksichtigung finden. Dieser Mangel führt nicht selten zu unzureichenden Hilfeleistungen, da die Träger der Eingliederungshilfe sich dem Thema der besonderen erzieherischen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen nicht stellen und sich die Träger der öffentlichen Jugendhilfe aufgrund der vorrangigen Zuständigkeit der Eingliederungshilfe für unzuständig erklären.

Im Ergebnis führt das dazu, dass Hilfeangebote auf der Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe kaum gefördert werden und die betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihre Familien ohne die notwendige und geeignete Unterstützung auskommen müssen. Wenngleich der vorgelegte Gesetzentwurf über die Einbeziehung der Rehabilitationsträger in den Kinderschutz erste Ansätze einer zielgerichteten Verbesserung der Situationen geistig oder körperlich behinderter Kinder und Jugendlicher aufweist, so kommen wir nicht umhin, kritisch anzumerken, dass diese ersten Ansätze noch lange nicht ausreichend sind, um eine wirkliche Gleichstellung von nicht bzw. seelisch behinderten und geistig oder körperlich behinderten Kindern und Jugendlichen zu verwirklichen.

Die Aufteilung der sachlichen Zuständigkeiten wurde zu Recht aus fachlicher Sicht immer wieder stark kritisiert – zuletzt mit dem 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung (BT-Drucks. 16/12860, S. 13 ff.). Als Konsequenz aus diesem Bericht wurde im Koalitionsvertrag die Forderung nach der Reform der Kinder- und Jugendhilfe gerade mit Blick auf den Abbau von Schnittstellenproblemen bei Hilfen für junge Menschen mit Behinderungen verankert (Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode, Rn. 3165 ff.). Während andere wesentliche Punkte der geforderten Reform sich im vorgelegten Gesetzentwurf wieder finden, wurde der Anspruch auf Abbau der Schnittstellenprobleme zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozialhilfe offenbar aufgegeben. Diese Erkenntnis ist aus Sicht der betroffenen Kinder und Jugendlichen nicht nur enttäuschend, sondern angesichts der – von uns immer wieder zu beobachtenden – Zunahme der Schnittstellenprobleme, schlichtweg besorgniserregend. Der vorgelegte Gesetzentwurf nährt insofern die Befürchtung, dass entgegen dem Auftrag aus dem Koalitionsvertrag nicht die angekündigte Zusammenführung der Zuständigkeiten für alle Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe versucht werden soll und diese Chance offenbar ungenutzt verstreicht.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
3/12

Fehlende Leistungsansprüche

Als enttäuschend muss auch vermerkt werden, dass Ansprüche gegenüber den Leistungsträgern der Gesundheitshilfe völlig fehlen. Die Aufforderung zu angemessenen Leistungen, Beratung und Unterstützung richtet sich offenbar ausschließlich an die Träger der öffentlichen Jugendhilfe bzw. muss von den Ländern konkretisiert werden.

Qualifizierung der Pflegekinderhilfe

Trotz dieser gewichtigen Bedenken gibt der Gesetzentwurf auch Anlass für Hoffnung nicht nur bezüglich der Qualifizierung des Kinderschutzes, sondern insbesondere auch der Qualifizierung der Pflegekinderhilfe. Die Reform der örtlichen Zuständigkeit verzichtet auf eine Sonderzuständigkeit für die Pflegekinderhilfe, die bislang in § 86 Abs. 6 SGB VIII geregelt war und für beständige Auseinandersetzungen gesorgt hat. Der Verzicht geht diesmal jedoch – anders als in einem ersten Anlauf, der mit dem Entwurf eines Gesetzes zum qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Ausbau der Tagesbetreuung und zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (Tagesbetreuungsausbaugesetz – TAG; BT-15/3676) unternommen wurde – mit begleitenden Regelungen einher. So werden insbesondere der Anspruch der Pflegeperson auf Beratung und Unterstützung und der Grundsatz der Hilfekontinuität mit den vorgesehenen Änderungen in § 37 SGB VIII gestärkt.

Insbesondere die Hilfekontinuität ist jedoch eine Frage mit größter Relevanz für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit in Pflegefamilien. Unsere Erfahrung als Anbieter in diesem Bereich zeigt, dass unverhältnismäßig oft gute Hilfeverläufe in der Pflegekinderhilfe mit einem Zuständigkeitswechsel an den Rand des Scheiterns gebracht werden, weil ein neu zuständiger Träger die bisher gewährten Leistungen nicht übernehmen möchte. Im Gegensatz zu den Leistungen in Heimeinrichtungen werden die Leistungen für eine Pflegefamilie nicht in verbindlichen Vereinbarungen festgelegt, die über jeden Trägerwechsel hinaus Geltung beanspruchen. Die mit dem Gesetzentwurf vorgesehenen ersten Schritte einer Gleichbehandlung der Pflegekinderhilfe mit anderen stationären Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe werden aus unserer Sicht daher eine enorm qualifizierende Wirkung haben.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
4/12

III. Stellungnahme zu einzelnen Regelungen

1. Gesetz zur Kooperation und Information in Kinderschutz

a) § 2 – Information und Beratung der Eltern in Fragen der Kindesentwicklung

Der Anspruch für Eltern auf Information und Beratung in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren ist gerade dann von großer Bedeutung, wenn Eltern damit rechnen müssen ein behindertes Kind zur Welt zu bringen bzw. wenn sie ein behindertes Kind erziehen. So wünschenswert hier eine enge und kompetente Begleitung von Eltern gerade im Interesse eines behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindes wäre, so bedauerlich ist, das fehlende Gegenüber des Beratungsanspruchs zu vermerken. Wenngleich mit § 16 SGB VIII der Anspruch zumindest teilweise durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe eingelöst werden soll, so fehlt dort doch die unverzichtbare besondere Kompetenz in Fragen der geistigen oder körperlichen Behinderung von Kindern. Hier wären wohl die Träger der Gesundheitshilfe aufgerufen, in die Pflicht zu treten. Offenbar konnte dies im Rahmen des Gesetzentwurfs jedoch nicht eingefordert werden und bleibt damit als offensichtliche Regelungslücke bestehen.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frau.ke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
5/12

b) § 3 – Rahmenbedingungen für die strukturelle Zusammenarbeit in Kinderschutz

Was in § 2 KKG vermisst wird, wird in § 3 KKG ansatzweise nachgeholt. Hier werden die Träger der Eingliederungshilfe für geistig und körperlich behinderte Kinder, Gesundheitsämter, sozialpädiatrische Zentren und Angehörige der Gesundheitsberufe ausdrücklich als wichtige Partner in den Netzwerken Frühe Hilfen genannt. So bleibt zumindest zu hoffen, dass sich in der weiteren Entwicklung auf dieser Ebene ein Konsens darüber entwickeln kann, wie unverzichtbar die Beteiligung der Gesundheitshilfe im Kinderschutz ist.

c) § 4 – Beratung von Eltern, Kindern und Jugendlichen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung

Die Regelung zur Wahrnehmung des Schutzauftrags von Personen in kinder- und jugendnahen Berufen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe entspricht dem Stand, der sich in vielfältigen Diskussionen über entsprechende gesetzliche Regelungen auf Landesebene als fachlicher Standard herausgebildet hat und wird vor diesem Hintergrund begrüßt. Insbesondere ist erfreulich, dass nun die Aussicht besteht, dass sich in dieser Frage nicht unterschiedliche Länderstandards herausbilden und voneinander wegentwickeln.

Problematisch erscheint aus unserer Sicht die Einführung des Begriffs der „Kinderschutzfachkraft“. Wiederum wird der Eindruck suggeriert,

dass es sich bei einer Kindeswohlgefährdung um ein einheitliches Geschehen handeln könne. Gerade aus der Perspektive von körperlich oder geistig behinderten Kindern wird eine solche Haltung bzw. Einschätzung nicht geteilt. Ist das Wohl eines Kindes durch eine Krankheit bedroht, die zu einer Teilhabebeeinträchtigung führt, so unterscheidet sich diese Situation wesentlich von der eines gesunden Kindes, das körperlicher oder seelischer Misshandlung oder sexuellem Missbrauch ausgesetzt ist. Eine im Umgang mit sexuellem Missbrauch erfahrene Pädagogin wird in der Regel nur wenig über die erzieherischen Bedürfnisse eines Kindes mit Trisomie 21 oder Mukoviszidose wissen und sich insoweit kaum als Fachkraft verstehen können. Diese Beispiele ließen sich beliebig fortsetzen und zeigen, dass der Begriff einer Kinderschutzfachkraft eine Kompetenz vorgaukelt, die sich im Ernstfall unter Umständen nicht einlösen lässt.

Die Begründung zur Einführung des Begriffs der „Kinderschutzfachkraft“ beruft sich darauf, dass sich dies in der Praxis bereits eingebürgert habe. Aus unserer Sicht kann diese Beobachtung nicht bestätigt werden. Der bislang gesetzlich vorgegebene Begriff der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ dient dem Bedürfnis der flexiblen Handhabung und spezifischen Erfahrungsbereiche und sollte aus unserer Sicht beibehalten werden.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frau. zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
6/12

2. Änderungen des Achten Buches Sozialgesetzbuch

a) § 8a – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

Als überraschend wird die umfängliche Neufassung des § 8a empfunden. Diese wird mit den weit reichenden Änderungsbedarfen begründet. Tatsächlich reichen die Änderungen jedoch deutlich weniger weit als die Gesetzesbegründung zunächst befürchten lässt. Aus der Praxis kann dem Gesetzgeber an dieser Stelle nur der Hinweis gegeben werden, dass es kontraproduktiv ist, Normen ohne zwingenden Grund neu zu fassen, deren Einführung in die Praxis gerade als erfolgreich abgeschlossen beurteilt werden dürfte. Fachkräfte, die mit der Erbringung von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe betraut sind, haben durchaus noch andere Aufgaben zu erfüllen als sich mit den Konsequenzen gesetzlicher Änderungen vertraut zu machen. Auch ist es für Nichtjuristen keineswegs selbsterklärend, welche Formulierungsänderungen zu geänderter Umsetzung führen müssen und welche nicht.

Es sollte an dieser Stelle noch einmal gründlich erwogen werden, ob die Vorteile der Neufassung der Norm tatsächlich ihre Nachteile überwiegen. Sollte das Ergebnis nicht sehr eindeutig zugunsten der

Änderung ausfallen, wird empfohlen, die angestrebten Änderungen punktuell einzubringen und nicht durch eine Neufassung.

b) § 37 – Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

Als Fachdienst, der sich auf die Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen spezialisiert hat, begrüßen wir ausdrücklich die Änderungen in § 37 Abs. 2 und die Normierung eines § 37 Abs. 2a. Wir sehen in den Änderungen erste Schritte auf dem Weg einer nachhaltigen Qualifizierung der Pflegekinderhilfe, die sich den aktuellen Herausforderungen bei der Aufnahme von Pflegekindern stellt.

Konkretisierung von Beratungs- und Unterstützungsansprüchen

In diesem Sinne wäre eine Konkretisierung der Beratungs- und Unterstützungsbedarfe von Pflegepersonen ebenfalls begrüßenswert gewesen. Die Praxis zeigt, dass bislang der Standard dieser Leistungen in besonderer Weise vom Selbstverständnis des jeweiligen Jugendamtes abhängt. Während sich einige Jugendämter intensiv dem Ausbau und der Qualifizierung ihrer Pflegekinderhilfe widmen und dementsprechend großes Gewicht auf die Werbung und Unterstützung ihrer Pflegepersonen legen, so ist in der Praxis doch ebenso häufig der Fall bekannt, dass Pflegeeltern keinerlei Unterstützung erhalten und diese unter Umständen sogar gerichtlich einklagen müssen. Kommt es zu einem solchen Verfahren, dann kommt es letztlich auf die Auslegung des Gerichts zum Begriff der Beratung und Unterstützung an.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
7/12

Förderung der Subsidiarität auch in der Pflegekinderhilfe

Eine besondere Schwierigkeit besteht außerdem darin, dass im Bereich der Pflegekinderhilfe der Grundsatz der Subsidiarität bislang weit weniger integriert ist als in anderen Leistungsbereichen. Während die Heimerziehung bundesweit in aller Regel von Trägern der freien Jugendhilfe erbracht wird, ist die Pflegekinderhilfe überwiegend ganz in der Hand der Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Dass sich Leistungsansprüche gegen den Träger der öffentlichen Jugendhilfe richten, gilt ausnahmslos, aber nur bei der Pflegekinderhilfe ist es üblich, dass die Leistung ebenfalls vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe erbracht wird. Die Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen wird also gewissermaßen aus den Bordmitteln geleistet. Wünschen Pflegepersonen die Beratung durch einen Träger

der freien Jugendhilfe, so wird dies unter Hinweis auf den Mehrkostenvorbehalt abgelehnt. Dass der freie Träger ggf. über eine erheblich größere Kompetenz verfügt und darauf ausgerichtet ist, angemessene Unterstützungsleistungen zu erbringen, die auf den konkreten Einzelfall angepasst werden können, wird dann übersehen.

Wie das neue Manifest zur Pflegekinderhilfe der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und des Kompetenzzentrums Pflegekinder e.V. feststellt (http://www.kompetenzzentrum-pflegekinder.de/Neues%20Manifest_Gesamt_11%2003%202010.pdf), kommt es immer wieder vor, dass die Hilfe als „billige“ Alternative zur Heimunterbringung gesehen wird. Damit geht sie allerdings ebenso oft auf Kosten der Kinder und ihrer Pflegepersonen, die allein gelassen und überfordert an der außerordentlich anspruchsvollen Herausforderung scheitern. Um die Qualität zu erhöhen ist aus unserer Sicht insbesondere eine stärkere Beteiligung freier Träger an der Aufgabe zielführend. Dies ist nicht nur angesichts des Grundsatzes der Subsidiarität angezeigt, sondern dürfte sich de facto zu Gunsten der Qualität in der Vollzeitpflege auswirken.

Zuständigkeit für Pflegepersonen von Kindern oder Jugendlichen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen

Grundsätzlich ist an den Änderungen des § 37 Abs. 2 zu begrüßen, dass nunmehr ausdrücklich auch Pflegepersonen, die ein Kind nicht im Rahmen einer Kinder- und Jugendhilfeleistung aufgenommen haben, einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben. Einen Wermutstropfen enthält die Vorschrift jedoch insofern, als es gerade für die Pflegepersonen derjenigen Kinder und Jugendlichen, die nunmehr auf Grundlage des § 54 Abs. 3 SGB XII im Rahmen der Eingliederungshilfe des SGB XII untergebracht sind, unklar bleibt, ob sie sich tatsächlich erfolgreich ans Jugendamt wenden können oder ob hier nicht vielmehr der Träger der Eingliederungshilfe in der Verantwortung steht.

Nur ist in der Eingliederungshilfe ein solcher Anspruch nicht ausdrücklich vorgesehen, so dass die Leistung der Familienpflege nach dem SGB XII bislang noch als deutlich weniger qualifizierte und an den kindlichen Bedarfen ausgerichtete Hilfe angesehen werden muss. Solange die Familienpflege des SGB XII nicht die erforderliche Qualität einlösen kann, müssen die Pflegepersonen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, die das Pflegekind im Rahmen einer Eingliederungshilfe nach dem SGB XII aufgenommen haben, einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung weiterhin gegenüber dem Träger der öffentlichen

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
8/12

Jugendhilfe haben. Dies sollte sich auch ausdrücklich im Gesetz wieder finden.

Grundsatz der Hilfekontinuität

Für besonders begrüßenswert halten wir die Neuregelung eines § 37 Abs. 2a, mit der der Grundsatz der Hilfekontinuität für den Bereich der Pflegekinderhilfe ausdrücklich formuliert wird. Aufgrund unserer umfassenden Erfahrungen mit den Konsequenzen eines Trägerwechsels im Bereich der Pflegekinderhilfe wissen wir, dass in einer Vielzahl der Fälle der Trägerwechsel das Pflegeverhältnis zum Scheitern zu bringen droht. Dies gilt jedenfalls für die besonders qualifizierten Pflegeverhältnisse für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen oder zumindest erheblich erhöhtem erzieherischen Bedarf.

Diese Pflegeverhältnisse werden unter der Voraussetzung einer besonderen Ausstattung installiert. Mit der neuen Zuständigkeit geht oft ein radikaler Leistungseinschnitt einher, wenn sowohl die Kosten für den Lebensunterhalt als auch der Erziehung drastisch gesenkt und zusätzliche Leistungen der Beratung und Unterstützung gestrichen werden. Die Pflegefamilie findet sich dann mit einem Kind wieder, dessen erheblichen Hilfebedarf sie aus eigener Kraft und ohne finanzielle Anerkennung decken soll. Da die „Rückgabe“ des Kindes als unmenschlich empfunden wird, versuchen die Pflegepersonen oft, diesen Zumutungen nachzukommen. Am Ende dieser Abwärtsspirale stehen ein Kind mit einer durch einen weiteren Beziehungsabbruch zusätzlich belasteten Biografie und völlig desillusionierte Pflegeeltern.

Aufgrund dieser schwerwiegenden Konsequenzen halten wir es für angeraten, die Regelung in Abs. 2a noch eindeutiger dahingehend zu formulieren, dass die im Hilfeplan getroffenen Feststellungen auch nach einem Zuständigkeitswechsel Bestand haben. Außerdem muss sich die Regelung unbedingt auch auf die vereinbarten Leistungen der Unterstützung beziehen. Auf diesen Begriff bezieht sich die Praxis, um den Pflegepersonen eine Fachkraft für eine stunden- oder tageweise Entlastung zur Seite zu stellen.

Formulierungsvorschlag:

Vor dem Hintergrund der vorangehenden Hinweise werden folgende Vorschläge für eine Konkretisierung der Änderungen in § 37 Abs. 2 und Abs. 2a gemacht:

„8. § 37 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
9/12

„(2) Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung; dies gilt auch in den Fällen, in denen dem Kind oder Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe nach § 35a gewährt wird oder die Person der Erlaubnis nach § 44 nicht bedarf. Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind Beratung und Unterstützung ortsnah sicherzustellen. Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die aufgewendeten Kosten einschließlich der Verwaltungskosten auch in den Fällen zu erstatten, in denen die Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe oder durch einen von der Pflegeperson frei gewählten Träger der freien Jugendhilfe geleistet wird. § 23 Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend.“

b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2 a eingefügt:

Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Über den Leistungsinhalt und über die zu erwartenden Leistungen der Beratung und Unterstützung sowie zum notwendigen Unterhalt einschließlich der Kosten der Erziehung schließen der Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Pflegeperson eine Vereinbarung. Diese ist auch nach einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit bindend.“

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
10/12

c) Reform der örtlichen Zuständigkeit

Der Gesetzentwurf enthält neben den Regelungen zum Kinderschutz schwerpunktmäßig eine Reform der örtlichen Zuständigkeit und der Kostenerstattung in der Kinder- und Jugendhilfe.

Anlass der Reform waren die Überlegungen zur Streichung der Sonderzuständigkeit für die Vollzeitpflege, die erstmals mit dem Kindertagesbetreuungsbaugesetz (TAG) Aufnahme in einem Referentenentwurf fand. Die nunmehr wieder vorgeschlagene Streichung der Sonderzuständigkeit ist diesmal in begleitende Vorschriften gebettet, die die Funktion der Sonderzuständigkeit besser wahrnehmen können als die Sonderzuständigkeit selber. Mit dieser hat sich von jeher die Hoffnung auf Hilfekontinuität und ortsnahe Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen verbunden. Diese Hoffnungen wurden allerdings in Einzelfällen immer wieder enttäuscht, da zum einen mit § 86 Abs. 6 ein Trägerwechsel in jeder Hilfestellung vorprogrammiert war, der keineswegs zu einer besseren Kooperation der beteiligten Leistungsträger führte und sich

zum anderen weitere Trägerwechsel auch nicht grundsätzlich ausschließen ließen.

Dass die ersatzlose Streichung der Sonderzuständigkeit durch eine gesetzlich verbindlichere Ausgestaltung der Pflegeverhältnisse möglich wird, begrüßen wir rückhaltlos. Die Übergangslösung in § 86e wirft dagegen Fragen auf. Mit der Regelung wird ein Parallelsystem an Zuständigkeiten eingeführt, das für etliche Jahre in Kraft bleiben wird. Auf Basis dieser Regelung werden sich die Jugendämter auch in 15 Jahren noch mit der Sonderzuständigkeit und darauf gründenden Kostenerstattungsansprüchen plagen müssen. Als Grund für diese Fortgeltung wird ausgerechnet der Grundsatz der Hilfefortsetzlichkeit genannt, der auf Grundlage des neuen § 37 Abs. 2a entschieden effektiver und nachhaltiger umgesetzt werden kann. Sollte der Wunsch nach Hilfefortsetzlichkeit tatsächlich der Grund für die Übergangslösung des § 86e sein, so kann die Regelung unter Verweis auf § 37 Abs. 2a guten Gewissens entfallen. Eine zusätzliche Steigerung der Hilfefortsetzlichkeit ließe sich dagegen erreichen, wenn festgestellt würde, dass § 37 Abs. 2a auch für Pflegeverhältnisse Anwendung findet, bei denen bereits vor Inkrafttreten des § 37 Abs. 2a ein Zuständigkeitswechsel zu erheblichen Leistungsreduzierungen geführt hat.

3. Änderungen anderer Gesetze

Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung der Rehabilitationsträger

Wie vorangehend bereits zum Ausdruck gebracht, halten wir die Normierung eines Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung für die Rehabilitationsträger für überfällig und absolut wünschenswert, um die Kindern und Jugendlichen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen das gleiche gesellschaftliche Schutzniveau zuzubilligen.

Für überraschend halten wir jedoch den Umstand, dass der Verweis auf alle Rehabilitationsträger (außer dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe) für ausreichend angesehen wird, um konkrete Verantwortlichkeiten zu regeln. Soweit es sich um die Wahrnehmung von gewichtigen Anhaltspunkten durch den Rehabilitationsträger nach § 20a Abs. 1 SGB IX-E handelt, mag noch ausreichend klar sein, dass die Pflicht denjenigen trifft, der die Wahrnehmung macht. Für die Praxis dürfte diese Regelung jedoch wenig Relevanz gewinnen. Anders als in der Kinder- und Jugendhilfe kommen die anspruchsberechtigten Kinder und Jugendlichen seltener in unmittelbarem Kontakt mit dem Rehabilitationsträger.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
11/12

Stattdessen werden die Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten nach § 20a Abs. 3 SGB IX-E einen erheblichen Stellenwert einnehmen. Hier ist jedoch völlig offen, welcher Rehabilitationsträger für den Abschluss von Vereinbarungen zuständig sein soll. Angesichts dieser erheblichen Regelungslücke erscheint es als nahezu ausgeschlossen, dass es auf Grundlage dieser Vorschrift zu konkreten Vereinbarungen kommt. Kein Rehabilitationsträger wird sich diesem außerordentlich anspruchsvollen Qualifizierungsprojekt freiwillig aussetzen, das Zeit, Ressourcen und finanzielle Mittel in erheblichen Umfang verlangen wird.

Das Problem der sachlichen Zuständigkeit würde sich jedoch auch auf Grundlage der vorgesehenen Vereinbarungen weiter fortsetzen, denn völlig verwirrend wird es, wenn auf die Inanspruchnahme von Hilfen hingewirkt werden soll. Im Gegensatz zum Leistungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe stellt sich hier unwillkürlich die Frage, um welche Hilfen es sich denn handeln soll und wer für ihre Gewährung zuständig ist. Die Vorschrift droht, die Schnittstellenprobleme zwischen den Leistungssystemen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe zusätzlich zu betonen und an den Pranger zu stellen, anstatt sie zu lösen. Auf Grundlage der vorgelegten Regelung in § 20a SGB IX-E prophezeien wir einen erheblichen Anstieg der Abgrenzungsprobleme, ohne dass dem eine nachhaltige Qualifizierung der Praxis gegenüber stünde. Denn diese wird rat- und hilflos zurückgelassen, wenn es um die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit geistigen oder körperlichen Behinderungen geht, deren erzieherische Bedarfe im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht ausreichend Berücksichtigung finden.

Aktenzeichen
521

Zeichen
JHV 1.6-Zo

Durchwahl
022 44 90 11 66

Email
frauke.zottmann-
neumeister@diakonie-
duesseldorf.de

Datum
2011-02-15

Seite
12/12