

STELLUNGNAHME

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

vom 5. Oktober 2020

im Lichte der Empfehlungen im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern

vom Februar 2020

im Auftrag des AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.

Inhalt

1	Vorbemerkung	2
2	Empfehlungen und ihre Umsetzung im RefE-KJSG	2
	2.1 Alltagsunterstützung (Empfehlungen Nr. 1 bis 4).....	2
	2.2 Bedingungslose, elternunabhängige Beratung von Kindern und Jugendlichen (Empfehlung Nr. 5)	7
	2.3 Zusammenarbeit mit Vertragsärzt*innen (Empfehlung Nr. 15).....	8
	2.4 Eltern mit Behinderung als Leistungsberechtigte (ohne Empfehlung)	10
	Literatur	11

1 Vorbemerkung

Die Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern (AG KipkE) hat im Februar 2020 dem Bundestag ihren Abschlussbericht mit Empfehlungen vorgelegt (AFET, 2020). Zur Unterstützung des Arbeitsgruppenprozesses hat das SOCLES gemeinsam mit Prof. Dr. Stephan Rixen eine „Rechtsexpertise zur Ist-Analyse zu Hilfe und Versorgung in Familien mit Kindern psychisch kranker Eltern“ erstellt (Meysen, Rixen & Schönecker, 2019). Am 5. Oktober 2020 hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) einen Referentenentwurf für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vorgelegt. Der AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. hat das SOCLES um Einschätzungen zur Umsetzung der Empfehlungen der AG KipkE im Referentenentwurf gebeten. Die folgenden Ausführungen beschränken sich daher auf die diesbezüglichen Änderungen im SGB VIII, die relevanten Bezüge zum SGB IX sowie die Regelung zu Finanzierung der Kooperationsarbeit der Angehörigen von Heilberufen in § 73c SGB V-E.

2 Empfehlungen und ihre Umsetzung im RefE-KJSG

2.1 Alltagsunterstützung (Empfehlungen Nr. 1 bis 4)

AG KipkE Empfehlung Nr. 1: „Wir empfehlen daher, die Alltagsunterstützung durch die Kinder- und Jugendhilfe verbindlicher als einklagbaren Rechtsanspruch auszugestalten. Dies kann durch Integration des Normgehalts von § 20 SGB VIII in den Katalog der Hilfen zur Erziehung gemäß §§ 27 ff. SGB VIII als neue Hilfeart erreicht werden; die Möglichkeit der Kombination mehrerer Hilfen miteinander, wenn dies dem Bedarf der Familie am besten entspricht, ist davon unberührt; dabei ist klarzustellen, dass sich diese Leistung auch auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen erstreckt.“

AG KipkE Empfehlung Nr. 3: „Wir empfehlen daher, eine dem Bedarf der Familie im Einzelfall entsprechende Ausgestaltung der Hilfe sicherzustellen. In der Beschreibung der Hilfeart sollte eine im Wesentlichen gleichmäßige Aufgabenteilung der Elternteile statt das überkommene Bild der ‚Einversorger-Familie‘ zugrunde gelegt und klargestellt werden, dass die Hilfe sowohl über Nacht als auch als stundenweise Betreuung möglich ist und dass ‚Ausfall‘ nicht gleichbedeutend mit der physischen Abwesenheit eines für die Betreuung des Kindes verantwortlichen Elternteils ist.“

Umsetzung im RefE-KJSG

§ 28a SGB VIII-E. Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

¹Die Betreuung und Versorgung des im Haushalt lebenden Kindes soll Familien unterstützen, bei denen

1. ein Elternteil, der für die Betreuung des Kindes verantwortlich ist, aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen ausfällt,
2. das Wohl des Kindes nicht anderweitig, insbesondere durch Übernahme der Betreuung durch den anderen Elternteil, gewährleistet werden kann,
3. der familiäre Lebensraum für das Kind erhalten bleiben soll und
4. Angebote der Förderung des Kindes in Tageseinrichtungen oder in Kindertagespflege nicht ausreichen.

(...)

Der Referentenentwurf greift die Anregung der AG KipKE auf und setzt die konkrete Empfehlung einer Verortung der Leistung einer Alltagsunterstützung als Rechtsanspruch in den Hilfen zur Erziehung in einer neuen Vorschrift des § 28a SGB VIII-E um. Bereits bei der Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen nach § 20 SGB VIII handelt es sich um einen Rechtsanspruch (OVG Lüneburg 13.9.2019 – 10 LA 321/18). Die in § 28a SGB VIII-E in modifizierter Form verschobene Norm hält an der Anspruchsvoraussetzung fest, dass der betreuende Elternteil aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen „ausfällt“. Ein solches Ausfallen umfasst hierbei einen vorübergehenden Zeitraum, in welchem einem Kind sein familiärer Erziehungs- und Versorgungsbereich erhalten bleiben soll, bis die Eltern wieder in der Lage sind, die Aufgaben zu übernehmen (LSG Nordrhein-Westfalen 23.2.2012 – L 9 SO 26/11). Dies wird bei ärztlich attestierten, schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen angenommen (OVG Münster 6.5.2013 – 12 B 423/13). Die Anerkennung anderer „zwingender Gründe“ setzt voraus, dass sie zu einer vergleichbaren Not- bzw. Zwangslage führen, die vom Betroffenen nicht abgewendet werden können, selbst wenn sie von diesem „verursacht“ wurden (z.B. Drogen-/Alkoholkonsum, Inhaftierung). Eine Trennungssituation hat Teile der Literatur hingegen aus der Perspektive des sich trennenden Elternteils nur dann als zwingenden Grund anerkannt, wenn das Zusammenbleiben für ihn, z.B. aufgrund häuslicher Gewalt, unzumutbar war (Kunkel et al./Kunkel/Kepert 2018, § 20 SGB VIII Rn. 4). Situationen aufgrund freiwillig getroffener Entscheidungen (z.B. Aufnahme einer Ausbildung/Berufstätigkeit) sind hingegen als „zwingende Gründe“ ausgeschlossen (jurisPK/Telscher 2020, § 20 SGB VIII Rn. 51 ff.).

Auch wenn bislang schon der Anspruch nicht zwingend allein bei einer tatsächlichen Abwesenheit des überwiegend betreuungsverantwortlichen Elternteils ausgelöst wird und auch in der Begründung zu § 28a SGB VIII-E ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass dies nicht Voraussetzung des Hilfeanspruchs ist, dürfte sich zur Verwirklichung der in der AG KipKE in

den Blick genommenen Hilfepektiven anbieten, nicht an der harten Begrifflichkeit des „Ausfallens“ des*der betreuenden Eltern(teils) festzuhalten. Um mit der neu geschaffenen Leistung die angestrebten Ziele zu erreichen, sollte die Leistung nicht erst dann zur Verfügung stehen, wenn ein betreuender Elternteil vollständig ausfällt, sondern schon, wenn die Betreuung und Versorgung des Kindes durch eine vorübergehende und/oder teilweise eingeschränkte Alltagsbewältigung beeinträchtigt ist. Nicht aufgegriffen im Gesetzeswortlaut ist die ausdrückliche Erwähnung, dass die Leistung auch „über Nacht“ und „stundenweise“ erfolgen kann, was aber in der Gesetzesbegründung zu § 28a S. 3 SGB VIII-E hervorgehoben wird (RefE, S. 94).

Die rechtssystematische Verortung der Leistung in den Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII dürfte ambivalent zu bewerten sein. Zwar ist bei einer beeinträchtigten Betreuung und Versorgung im Sinne des § 28a SGB VIII-E (bzw. § 20 SGB VIII) stets auch ein erzieherischer Bedarf zu bejahen, sodass mit der nunmehrigen Einordnung keine erhöhten Anspruchsvoraussetzungen verbunden sein dürften. Aber in besonders belasteten Familiensituationen, etwa aufgrund der Betreuung eines schwerst-mehrfach behinderten Kindes – die im Übrigen im § 28a SGB VIII-E aufgrund der regelmäßig nicht nur vorübergehenden Bedarfssituationen nicht in den Genuss dieser neuen Leistungen kommen werden – steht das Ziel der Entlastung im Vordergrund. Eine Zuordnung zu den erzieherischen Hilfen dürfte von diesen Familien daher nicht selten als stigmatisierend erlebt werden. Insgesamt dürfte daher diese sinnvolle und sicherlich auch notwendige Erweiterung des Leistungskatalogs im SGB VIII vermutlich erst mit der Verwirklichung eines inklusiven SGB VIII zum Jahr 2028 umgesetzt werden. Dann erscheint auch die Einordnung dieser Entlastungshilfe bei den dann zu erwartenden „Leistungen zur Erziehung und Teilhabe“ konsequent.

AG KipKE Empfehlung Nr. 2: „Wir empfehlen daher, einen unmittelbaren (ohne Behördengang und Antragstellung) und flexiblen Zugang zu diesen Angeboten zu ermöglichen. Dies kann durch eine Erweiterung des Anwendungsbereichs der Ausnahmeregelung des § 36a Abs. 2 SGB VIII auf die Hilfeart ‚Alltagsunterstützung‘ erreicht werden. § 36a Abs. 2 Satz 1 SGB VIII lässt abweichend vom Entscheidungsprimat des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe eine unmittelbare Inanspruchnahme bei der Erziehungsberatung und damit vergleichbaren ambulanten Hilfen zu. Ergänzend soll klargestellt werden, dass in den nach § 36a Abs. 2 Satz 2 SGB VIII mit den Leistungserbringern zu schließenden Vereinbarungen insbesondere auch die Verfügbarkeit der Hilfe geregelt werden soll. Damit kann sichergestellt werden, dass ‚Alltagsunterstützung‘ durch Familienbegleiter, Patinnen und Paten oder andere unterstützende Dienste kontinuierlich und flexibel im Hinblick auf schwankende Bedarfslagen der Familien zur Verfügung stehen. D. h. die Leistungserbringer stellen sicher, dass die Angebote durchgängig, in unterschiedlicher an die aktuelle Bedarfslage angepasster Intensität und – vor allem in Akutsituationen – schnell und direkt in Anspruch genommen werden können. Besondere Bedeutung

kommt den Vereinbarungen mit den Leistungserbringern auch hinsichtlich der darin zu treffenden Regelungen im Hinblick auf Übergänge in intensivere Hilfen bzw. bei Kinderschutzkontexten zu. Hinsichtlich des Einsatzes von ehrenamtlich tätigen Patinnen und Paten umfasst die Leistungsgewährung deren professionelle Anleitung und Begleitung durch die Leistungserbringer.“

Umsetzung im RefE-KJSG

§ 27 SGB VIII-E. Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

(2) ³Unterschiedliche Hilfearten können miteinander kombiniert werden, sofern dies dem erzieherischen Bedarf des Kindes oder Jugendlichen im Einzelfall entspricht.

§ 28a SGB VIII-E. Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

(...) ²Unter der Voraussetzung, dass eine Vereinbarung nach § 36a Absatz 2 Satz 4 abgeschlossen wurde, können hierbei auch ehrenamtlich tätige Patinnen und Paten zum Einsatz kommen. Der zeitliche Umfang der Betreuung und Versorgung des Kindes soll sich nach dem Bedarf im Einzelfall richten.

§ 36a SGB VIII-E. Steuerungsverantwortung, Selbstbeschaffung

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 soll der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die niedrigschwellige unmittelbare Inanspruchnahme von ambulanten Hilfen, insbesondere der Erziehungsberatung nach § 28, zulassen; dies gilt auch für die Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen nach § 28a, wenn diese Hilfe von einer Erziehungsberatungsstelle oder anderen Beratungsdiensten und -einrichtungen nach § 28 zusätzlich angeboten oder vermittelt wird. ²Dazu soll der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Leistungserbringern Vereinbarungen schließen, in denen die Voraussetzungen und die Ausgestaltung der Leistungserbringung sowie die Übernahme der Kosten geregelt werden. ³Dabei finden der nach § 80 Absatz 1 Nummer 2 ermittelte Bedarf, die Planungen zur Sicherstellung des bedarfsgerechten Zusammenwirkens der Angebote von Jugendhilfeleistungen in den Lebens- und Wohnbereichen von jungen Menschen und Familien nach § 80 Absatz 2 Nummer 3 sowie die geplanten Maßnahmen zur Qualitätsgewährleistung der Leistungserbringung nach § 80 Absatz 3 Beachtung. ⁴Die Vereinbarungen, die sich auf die Erbringung von Leistungen nach § 28a beziehen, sollen darüber hinaus insbesondere auch die kontinuierliche und flexible Verfügbarkeit der Hilfe sowie die professionelle Anleitung und Begleitung beim Einsatz von ehrenamtlichen Personen sicherstellen.

Die dezidierte Empfehlung Nr. 2 ist im Referentenentwurf umgesetzt. Die Alltagsunterstützung im Zusammenhang mit Erziehungsberatung niedrigschwellig anzubieten, also ohne das Erfordernis einer vorherigen Antragstellung beim Jugendamt, erscheint sinnvoll. In der Beratung können die Erziehungsberatungsstellen mit den Eltern und ggf. ihren Kindern klären, ob ergänzend oder alternativ zur Erziehungsberatung eine Alltagsunterstützung zur notwendigen

Entlastung angezeigt erscheint. Mit dem ergänzend aufgenommenen § 27 Abs. 2 S. 3 SGB VIII-E wird klargestellt, dass mehrere Hilfen zur Erziehung miteinander kombiniert werden können, hier also Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) und die Alltagsunterstützung (§ 28a SGB VIII-E). Mit der niedrighschwelligen Anbindung an Erziehungsberatungsstellen können auch die Leistungsberechtigten erreicht werden, die nicht von sich aus den Weg zum Jugendamt finden oder suchen möchten. Über die Niedrighschwelligkeit wird auch die geforderte Kontinuität und Flexibilität gesichert, die ein Mitschwingen mit schwankenden Bedarfen psychisch kranker oder sonst in der Betreuung oder Versorgung beeinträchtigtter Eltern ermöglichen. Die Gewährung der Leistung als Hilfe zur Erziehung durch das Jugendamt bleibt gleichwohl uneingeschränkt möglich.

Der Einsatz von Pat*innen in der Alltagsunterstützung ist im Referentenentwurf exklusiv auf ehrenamtlich Tätige beschränkt. Es erscheint nicht ersichtlich, weshalb nicht auch angestellte oder auf Honorarbasis arbeitende Pat*innen einsetzbar sein sollen, um die gesetzliche Aufgabe zu erfüllen.

AG Kipke Empfehlung Nr. 4: „Wir empfehlen daher, Bedarfsgerechtigkeit und Qualität der Angebotsstruktur durch verbindliche Sozialplanungs- und Qualitätsentwicklungsvorgaben zu sichern. Dies kann durch eine Verpflichtung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, im Rahmen seiner Planungsverantwortung (§ 80 SGB VIII) Maßnahmen zur Sicherstellung der Bedarfsgerechtigkeit und Qualität von Hilfsangeboten mit niedrighschwelligen Hilfezugängen zu ergreifen, erreicht werden. Dabei sind auch die im Rahmen von Empfehlung Nr. 18 zu entwickelnden Qualitätskriterien einzubeziehen.“

Umsetzung im RefE-KJSG

§ 80 SGB VIII-E. Jugendhilfeplanung

(1) (...)

(2) (...)

(3) Die Planung insbesondere von Diensten zur Gewährung niedrighschwelliger ambulanter Hilfen nach Maßgabe von § 36a Absatz 2 umfasst auch Maßnahmen zur Qualitätsgewährleistung der Leistungserbringung.

Die Verknüpfung der Niedrighschwelligkeit von Leistungen der Hilfen zur Erziehung mit einer Gewährleistung von Qualität bei der Leistungsgewährung (§ 80 Abs. 3 SGB VIII-E) erscheint deshalb notwendig, damit die Alltagsunterstützung nach § 28a SGB VIII-E nicht als „Billigvariante“ der Hilfen zur Erziehung ihren Einsatz in der zukünftigen Praxis findet. Damit dieser gesetzliche Appell in der Praxis nicht ungehört verhallt, sollen entsprechend der Finanzierungsvorschrift des § 77 Abs. 1 S. 1 SGB VIII-E auch die Qualität der Leistung, die Grundsätze und

Maßstäbe für die Bewertung der Qualität der Leistung und die geeigneten Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung Eingang in die Leistungsvereinbarungen finden. Mit diesem Bündel an Regelungen dürfte der Gesetzgeber seine Möglichkeiten ausgeschöpft haben, damit die Niedrigschwelligkeit der Leistung zu keiner Qualitätsabsenkung führt.

2.2 Bedingungslose, elternunabhängige Beratung von Kindern und Jugendlichen (Empfehlung Nr. 5)

AG KipkE Empfehlung Nr. 5: „Wir empfehlen daher, für Kinder und Jugendliche durch Streichung des Erfordernisses des Vorliegens einer ‚Not- und Konfliktlage‘ einen bedingungslosen elternunabhängigen Anspruch auf Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe zu etablieren. Dies würde dazu führen, dass die Beratungsstelle oder das Jugendamt nicht mehr zuerst prüfen muss, ob eine ‚Not- und Konfliktlage‘ vorliegt, bevor es dem Kind oder dem Jugendlichen unabhängig von den Eltern hilft. Das erweitert den Beratungszugang für Kinder und Jugendliche, stärkt ihre Rechte und baut Hürden ab.“

Umsetzung im RefE-KJSG

§ 8 SGB VIII-E. Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

(1) (...)

(2) (...)

(3) ¹Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde. ²§ 36 des Ersten Buches bleibt unberührt. ³Die Beratung kann auch durch einen Träger der freien Jugendhilfe erbracht werden; § 36a Absatz 2 Satz 1 bis 3 gilt entsprechend.

(4) Beteiligung und Beratung von Kindern und Jugendlichen nach diesem Buch erfolgen in einer für sie wahrnehmbaren Form.

Der Beratungsanspruch von Kindern und Jugendliche ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten ist bislang abhängig vom Vorliegen einer Not- und Konfliktlage (§ 8 Abs. 3 S. 1 SGB VIII). Mit dem KJSG soll der seit langem und nochmals auch von der AG KipkE geforderte Anspruch auf bedingungslose elternunabhängige Beratung umgesetzt werden. Der neu ergänzte Verweis auf die Möglichkeit und Pflicht zur niedrigschwelligen Gestaltung der Zugänge zur Beratung nach § 36a Abs. 2 SGB VIII fordert die Praxis zusätzlich auf, die Hürden für die Inanspruchnahme von Beratung durch Kinder und Jugendliche abzubauen (§ 8 Abs. 3 S. 3 SGB VIII-E). Auch die Umsetzung dieser Empfehlung der AG KipkE mit einem Set an aufeinander bezogenen Regelungen überzeugt. Es bleibt abzuwarten, ob die Praxis sich nun auf den Weg macht, in bedarfsgerechter Zahl sowie in Art und Weise entsprechende Angebote in einer für Kinder und Jugendlichen zugänglichen Form zu schaffen.

2.3 Zusammenarbeit mit Vertragsärzt*innen (Empfehlung Nr. 15)

AG Kipke Empfehlung Nr. 5: „Wir empfehlen daher, der Mitverantwortung des Gesundheitswesens durch eine explizite Regelung im SGB V zur Zusammenarbeit von Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten mit den Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe Nachdruck zu verleihen. Insbesondere soll hierdurch ein verbesserter Informationsaustausch zwischen diesen beiden Systemen etabliert werden. Darüber hinaus soll das praktische Vorgehen bei Hinweisen auf familiäre Risiko- oder Belastungssituationen in der Behandlung eines erkrankten Elternteils oder eines betroffenen Kindes auch mit dem Ziel der Erhöhung der Handlungssicherheit der Vertragsärztin bzw. des Vertragsarztes und der Vertragspsychotherapeutinnen bzw. Vertragspsychotherapeuten unterstützt werden.“

Umsetzung im RefE-KJSG

§ 8a SGB VIII-E. Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(1) ¹Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. ²Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist,

1. sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen sowie
2. Personen, die gemäß § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz dem Jugendamt Daten übermittelt haben, in geeigneter Weise an der Gefährdungseinschätzung zu beteiligen.

(...)

(2) bis (5) (...)

§ 73c SGB V-E. Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen mit den kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit von Vertragsärzten mit den Jugendämtern schließen, um die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, bei denen Vertragsärzte im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 oder im Rahmen ihrer oder der ärztlichen Behandlung ihrer Familienangehörigen nach § 28 Anhaltspunkte für eine Gefährdung ihres Wohls feststellen. Satz 1 gilt nicht für Kassenzahnärztliche Vereinigungen und Zahnärzte.

Die Kinder, Jugendlichen und ihre psychisch- oder suchtkranken Eltern sind häufig darauf angewiesen, dass Ärzt*innen und Fachkräfte im Jugendamt die Untersuchung, Behandlung und

Hilfen im Interesse der Patient*innen bzw. Adressat*innen aufeinander abstimmen. Damit dies in der Praxis auch verlässlich passiert, bedarf es einer entsprechenden Ausstattung mit den Ressourcen für die Kooperationsarbeit. Dem will § 73c SGB V-E Rechnung tragen, tut dies allerdings in einer die Intentionen der AG Kipke konterkarierenden Weise.

Denn die Kooperationsarbeit soll nur dann vergütet werden, wenn „Anhaltspunkte für eine Gefährdung“ des Wohls von Kindern und Jugendlichen festgestellt werden. Die AG Kipke hat in ihrer Empfehlung indes bewusst das Etikett „Kindeswohlgefährdung“ vermieden, um die Eltern nicht zu stigmatisieren und ein Hinzuziehen der Kinder- und Jugendhilfe zu erleichtern. Sie hat vielmehr auf „Hinweise auf familiäre Risiko- oder Belastungssituationen“ rekurriert. Dies umfasst vor allem auch die Unterstützung der Eltern als Anlass für die Zusammenarbeit und stellt nicht die Gefahr in den Vordergrund, die von den Eltern ausgeht. Gerade in der Erwachsenenpsychiatrie ist dies häufig *conditio sine qua non*, also unabdingbare Voraussetzung, um ein Sich-Öffnen der Eltern gegenüber dem Jugendamt und ihre weitere Behandlung und Therapie gewährleisten zu können.

Die Regelung zur Vergütung der Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzt*innen und Jugendämtern in § 73c SGB V-E ist zudem kombiniert mit zwei weiteren Regelungen im RefE-KJSG. Das Jugendamt soll zum einen exklusiv nur Angehörige von Heilberufen (d.h. nicht Psycholog*innen, Schwangerschaftsberatung, Sozialarbeiter*innen, Fachkräfte aus Frauenhäusern, Frauenberatung oder Täterarbeit bei häuslicher Gewalt, Schule etc.) nach einer Mitteilung über gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung in seine darauffolgende Gefährdungseinschätzung einbeziehen (§ 8a Abs. 1 SGB VIII-E). Zum anderen wird die Schwelle für eine Mitteilung an das Jugendamt bei Kindeswohlgefährdung insoweit gesenkt, als die vorherige verpflichtende Prüfung, ob die potenzielle Gefährdung auch mit eigenen Mitteln abgewendet werden kann nunmehr weiter nach hinten verschoben wird (§ 4 KKG-E). Diese Konstruktion führt dazu, dass Ärzt*innen nur im Fall der Meldung einer Kindeswohlgefährdung für ihre Kooperationsarbeit bezahlt werden. Ärzt*innen liefen so Gefahr bzw. ihnen könnte zum Vorwurf gemacht werden, sie bekämen Geld dafür, dass sie Gefährdungsmeldungen ans Jugendamt machen. Tatsächlich ist zu befürchten, dass die Etikettierung mit „gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung“ zukünftig vermehrt auch dann erfolgen würde, wenn eigentlich ein anderweitiger Anlass für eine kooperative Abstimmung der Untersuchung, Behandlung und Hilfen besteht.

Um vorzubeugen, dass es zu einer ausgeweiteten Annahme von potenzieller Kindeswohlgefährdung (etwa bei Jugendlichen in der KJPP mit Jugendhilfezusammenarbeit) oder zu einem Absehen von der notwendigen Zusammenarbeit mit dem Jugendamt kommt, weil Kindeswohlgefährdung eine für die Arbeit mit den Patient*innen zu hohe, kontraproduktive Schwelle ist, sollte im weiteren Gesetzgebungsverfahren für eine alternative Formulierung

des § 73c SGB V-E geworben werden. Diese sollte vorsehen, dass Kooperationsarbeit nicht nur bei einer Zusammenarbeit infolge einer Gefährdungsmitteilung an das Jugendamt honoriert wird, sondern auch dann, wenn Untersuchung und Behandlung sowie Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe aufeinander abgestimmt werden sollten. Damit wäre auch die ohnehin gesetzlich vorgesehene Einbeziehung in die Hilfeplanung vergütet, wie etwa bei seelischer Behinderung (§ 36 Abs. 3 SGB VIII) oder bei abgestimmter Leistungserbringung (§ 36 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII).

2.4 Eltern mit Behinderung als Leistungsberechtigte (ohne Empfehlung)

Der Abschlussbericht der AG KipkE ist bedauerlicherweise ohne Empfehlung zu Verbesserung im SGB IX geblieben, insbesondere zu solchen mit Bezug auf Teilhabebedarfe von Eltern mit seelischer Behinderung. Auch wenn die Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich den Auftrag hat, alle Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen (§ 1 Abs. 3 Nr. 2 SGB VIII), bestehen bei Eltern mit Behinderungen erhebliche rechtliche Unsicherheiten, ob und inwieweit diese Hilfeverantwortung auch für sie greift. So sind seit dem BTHG die Leistungen zur unterstützten Elternschaft als Teilhabeanspruch ausdrücklich im SGB IX hinterlegt (§ 78 Abs. 3 SGB IX). Wie diese im Verhältnis stehen zu Leistungen der Hilfen zu Erziehung, bleibt jedoch gesetzlich ungelöst. Verbindliche Orientierungslinien, wann sie sich mit Hilfeansprüchen an die Kinder- und Jugendhilfe wenden und in welchen Bedarfssituationen sie die Träger der Eingliederungshilfe adressieren müssen, fehlen bislang. Die Regelung zur Abgrenzung der sachlichen Zuständigkeit zwischen Leistungen nach SGB IX und SGB VIII ist vielmehr ausschließlich aus der Perspektive „junger Menschen“ konzipiert (§ 10 Abs. 4 SGB VIII). Für Eltern mit Behinderungen hat dies zur Konsequenz, dass sich die Zuständigkeitsverantwortung des einen oder des anderen Leistungssystems rechtlich bislang allein an einer willkürlichen Altersgrenze von 27 Jahren festmacht. Dass hier psychisch- oder suchtkranke Eltern weiter ohne klare Zuständigkeitszuweisung zwischen den Leistungssystemen von SGB VIII und SGB IX hängen bleiben, ist sicherlich einer der Gravamina bei den Versäumnissen, die Situation von Kindern psychisch- oder suchterkrankter Eltern zu verbessern.

Literatur

- AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (Hrsg.) (2020). *Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern. Abschlussbericht*. Hannover
- juris Praxiskommentar SGB VIII (online). *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe*. Ernst-Wilhelm Luthe & Gabriele Nellissen (Hrsg.). Rainer Schlegel & Thomas Voelzke (Gesamthrg.). Saarbrücken: juris GmbH. (zit. jurisPK-SGB VIII/Autor*in Jahr, § X SGB VIII Rn. Y)
- Kunkel, Peter-Christian, Kepert, Jan & Pattar, Andreas Kurt (2018⁷). *Sozialgesetzbuch VIII Kinder- und Jugendhilfe. Lehr- und Praxiskommentar*. Baden-Baden: Nomos. (zit. Kunkel et al./Autor*in 2018, § X SGB VIII Rn. Y)
- Meysen, Thomas, Stephan Rixen & Lydia Schönecker (2019). *Ist-Analyse zu Hilfe und Versorgung in Familien mit Kindern psychisch kranker Eltern. Rechtsexpertise*. Heidelberg.

Heidelberg, den 15. Oktober 2020

Dr. Thomas Meysen & Lydia Schönecker
meysen@socles.de / schoenecker@socles.de