

»12 Probleme, 13 Lösungen«

Versorgung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung – Beispiel Berlin

KATARINA PRCHAL, MARTINA BLOCK, KARLHEINZ ORTMANN

Katarina Prchal, Diplom-Rehabilitationspädagogin und MA Klinische Sozialarbeit, ist leitende wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Soziale Gesundheit der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin.

Katarina.prchal@khsb-berlin.de

Martina Block, Gesundheitswissenschaftlerin und Psychologin, arbeitet am Institut für Soziale Gesundheit als Wissenschaftlerin im Forschungsverbund für gesunde Kommunen – PartKommPlus. Martina.block@khsb-berlin.de

Dr. Karlheinz Ortman ist Professor für gesundheitsorientierte Soziale Arbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin und Leiter des Instituts für Soziale Gesundheit.

Karlheinz.ortmann@khsb-berlin.de

Die unterschiedlichen Zuständigkeiten bei den Hilfen für behinderte Kinder und Jugendliche führt in der Praxis vor Ort zu einer für Familien wie Experten undurchschaubaren Situation, wie eine Studie im Land Berlin offenbarte.

»12 Bezirke, 13 Lösungen« – mit diesen Worten beschrieb ein Mitarbeiter eines Jugendamts die Situation der Versorgung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Berlin treffend, die sich ähnlich auch in anderen Bundesländern darstellt.

Gemeint ist mit dieser Kritik eine bundesweit uneinheitliche und unübersichtliche Versorgungsstruktur, die es Eltern und Kindern erschwert, Leistungen zu Eingliederungshilfen zu beantragen und zu erhalten.

Grundlegend für diese Situation ist die Zuständigkeit zweier Sozialgesetzbücher für die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung:

- Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung oder solche, die von dieser Behinderung bedroht sind, erhalten Eingliederungshilfe im Rahmen des § 35a »Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche« (SGB VIII).
- Kinder und Jugendliche, die hingegen geistig oder körperlich behindert sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe innerhalb der Sozialhilfe im Rahmen der §§ 53 und 54 des SGB XII.

Hinzu kommt, dass mittels des Landesrechts die Bundesländer selbst regeln, inwieweit die verschiedenen Leistungsarten (Eingliederungshilfen nach SGB VIII oder SGB XII) Anwendung finden. So können Leistungen der Frühförderung für Kinder unter sechs Jahren im Rahmen der Eingliederungshilfe unabhängig von der Art der Behinderung vorrangig von anderen Leistungsträgern (SGB XII)

gewährt werden (vgl. Stähler, 2014, S. 706-712).

Mit der Einführung des Gesetzes zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) im Jahre 2001 und der von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichneten UN-Behindertenrechtskonvention im Jahre 2009 wurde in der Versorgung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen ein Paradigmenwechsel eingeleitet. Gleichberechtigte Teilhabe, Diskriminierungsfreiheit und Selbstbestimmung und nicht mehr Fürsorge und lenkendes Helfen sind nunmehr bestimmende Grundsätze für alle Formen der Hilfe und Unterstützung. Die praktische Umsetzung erfolgt jedoch vielfach nicht zufriedenstellend, da es in der Sozial- und Gesundheitsversorgung an geeigneten Strukturen, Institutionen und Qualifikationen für Helferinnen und Helfer mangelt.

Zu den daraus für Eltern und Kinder resultierenden Problemlagen heißt es im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz: »Die Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozialhilfe und die Kinder- und Jugendhilfe führt in der Praxis zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, aus denen Zuständigkeitsstreitigkeiten, erheblicher Verwaltungsaufwand und vor allem Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien resultieren.« (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2015, S. 28)

Die Zuordnungslogiken zwischen der Jugend- und Behindertenhilfe sind für Kinder und Jugendliche mit Behinderung,

für deren Eltern und für Fachkräfte nur schwer nachzuvollziehen. »Hinzu kommt, dass die Sozialhilfe/Behindertenhilfe in der Zuständigkeitslogik der Leistungsträger Vorrang vor der Jugendhilfeleistung hat. So entstehen ›Verschiebebahnhöfe‹ bzw. ›schwarze Löcher‹ in der Hilfestellung bzw. Blindheiten gegenüber den realen Hilfebedürfnissen der Betroffenen.« (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2009, S. 233) Für die Eltern von Kindern mit Behinderung wird es unmöglich, „zeitnah bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen für ihre Kinder zu erhalten“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2015, S. 28).

Das Forschungsprojekt

Im Jahre 2012 erhielten in Berlin 2.173 Kinder und Jugendliche im Rahmen des § 35a SGB VIII und 2.243 Kinder und Jugendliche im Rahmen der §§ 53 bis 60 SGB XII Leistungen der Eingliederungshilfe. (1) Über die Qualität der Versorgung und Unterstützung wurde bisher kaum systematisch geforscht, da Daten fehlten oder bisher nicht ausgewertet und zusammengeführt wurden.

Vor diesem Hintergrund förderte der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin im Jahre 2014 für einen Zeitraum von sechs Monaten ein Forschungsprojekt, das vom Institut für Soziale Gesundheit der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin realisiert wurde.

Ziel des Forschungsprojekts war es, die Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Kinder mit geistigen, körperlichen und seelischen Behinderungen in Berlin (VERSUKI, vgl. Anmerkung 2) zu beschreiben und zu bewerten. Die Ergebnisse der Studie basieren auf vorhandenen statistischen Daten im Land Berlin und eigens für das Projekt erhobener quantitativer und qualitativer Daten aus drei Berliner Studienbezirken – Pankow, Tempelhof-Schöneberg und Lichtenberg –, mit denen eine vertiefende Beschreibung und Beurteilung ermöglicht werden sollte.

Ergebnisse

Für den Bereich Eingliederungshilfe nach SGB XII stellte sich die statistische Datenlage als unzureichend dar, so dass keine detaillierten Aussagen über die Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen mit geistigen und körperlichen Behinderungen gemacht werden

konnten. (3) Der Gesetzgeber schreibt in den §§ 121 bis 129 SGB XII (Statistik) zwar die Erfassung von Daten wie beispielsweise den Migrationshintergrund vor, doch war diese Datenlage für Berlin nicht abrufbar.

Die quantitative Datenlage zur Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII war dagegen weitaus umfassender. Es lag öffentlich zugänglich eine Vielzahl von Daten vor, die im Rahmen der §§ 98 bis 103 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfestatistik) erhoben wurden. Zwei Ergebnisse der Studie, die ganz besonders relevant für die Sozialarbeit in der Ausgestaltung der Eingliederungshilfen sind, sollen an dieser Stelle genauer vorgestellt werden.

Soziale Benachteiligung

Die Daten insbesondere zur Eingliederungshilfe nach SGB VIII im Land Berlin zeigen, dass eine hohe Zahl von Empfängerinnen und Empfängern aus Elternhäusern stammen, die von sozialer Benachteiligung betroffen oder bedroht sind.

So konnte ein hoher Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in den Daten identifiziert werden. Bei 30 % der Kinder und Jugendlichen war mindestens ein Elternteil ausländischer Herkunft. Neben diesem Indikator für soziale und gesundheitliche Ungleichheit spielte ebenso das niedrige Einkommen (Transferleistungen und soziale Situation) in der Eingliederungshilfe nach SGB VIII im Land Berlin eine bedeutende Rolle. 38,6 % der Familien von Empfängerinnen und Empfängern von Eingliederungshilfe nach SGB VIII bezogen Transferleistungen. 40,0 % der Eltern von Kindern, die Eingliederungshilfen in Anspruch nahmen, waren alleinerziehend. Damit gehören diese Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern zu den gesellschaftlich vulnerablen Gruppen (vgl. Hurrelmann, 2006, S. 26 ff.).

Die aufgrund von Behinderung bereits bestehende oder drohende Exklusion wird durch soziale Benachteiligung verstärkt. In diesem Sinne können die Eingliederungshilfen nicht losgelöst von sozialen Problemlagen angewandt und weiterentwickelt werden.

Die Jugendhilfe muss »zur Kenntnis nehmen, dass es keine einheitliche Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gibt« (Münder et al., 2009, S. 50). In der Kinder- und Jugendhilfe wird »weitgehend mit jungen Menschen und Familien

aus benachteiligten Lebenszusammenhängen, aus defizitären Lebenslagen, aus der Unterschicht« (ebd., S. 66) gearbeitet. Für die Eingliederungshilfe im Rahmen des SGB VIII trifft dies im Land Berlin nachweislich zu.

Zugangswege

Die Zugangswege zu Versorgungs- und Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche in den drei vorgestellten Studienbezirken gestalten sich heterogen. Die Verortung der Eingliederungshilfen in den Hilfestrukturen der Bezirke ist uneinheitlich und die Grundlagen der Gewährung der Hilfen sind schwer nachzuvollziehen. Abgesehen von den unsicheren Zuordnungen der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in die Sozialhilfe oder die Jugendhilfe zeigen sich auch im SGB VIII selbst Schwierigkeiten, erzieherische oder rehabilitative Bedarfe eindeutig zu trennen.

Die Zugangswege mit ihrer unklaren Verortung und Gewährungsstruktur erschweren die Suche nach passenden Versorgungs- und Unterstützungsangeboten. Seitens der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung und ihrer Eltern und Familien ist ein hohes Maß an Ausdauer, Bestimmtheit und Durchsetzungsvermögen erforderlich, das nicht von allen Hilfesuchenden erwartet werden kann.

In Interviews mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bezirksämter wurde deutlich, dass vor allem Eltern in die Eingliederungshilfe gelangen, die über ein hohes Maß an Informiertheit, beispielsweise durch das Internet verfügen. Des Weiteren erfolgt der Zugang auf Eigeninitiative, oder weil sie die Mitarbeitenden des Jugendamtes kennen.

Betroffene Familie »fragen sich durch« oder erfahren mittels Mundpropaganda und Empfehlungen von den Möglichkeiten der Unterstützung. Zu beachten ist, dass Zugangswege, auch über Lehrerinnen und Lehrer erfolgen, indem sie die Eltern auf Eingliederungshilfen insbesondere nach § 35a SGB VIII aufmerksam machen. Es könnte deshalb hilfreich sein, Lehrerinnen und Lehrer diesbezüglich systematisch fortzubilden.

In Berlin und in den Berliner Bezirken gibt es keine eindeutig benannte und bekannte Anlaufstelle für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, um Leistungen der Eingliederungshilfe zu beantragen. Vielmehr ist der Zugang

Mehrfachbehinderungen sind nicht vorgesehen

»Die Unterscheidung zwischen körperlicher, geistiger und seelischer Funktionsstörung ist nicht immer eindeutig zu treffen, vor allem dann, wenn es sich um Mehrfachbehinderungen handelt oder die Behinderungsform nicht eindeutig zuzuordnen ist. Leistungsrechtlich spielt diese Frage allerdings eine wesentliche Rolle, wenn es um behinderte Kinder und Jugendliche geht und um Leistungen der Eingliederungshilfe, die für diese Kinder und Jugendlichen zu erbringen sind. Ob ein Kind seelisch behindert ist oder ob es geistige oder körperliche Funktionsbeein-



trächtigungen hat, entscheidet letztlich über die Frage der Zuständigkeit und des anwendbaren Rechts: im ersten Fall sind die

Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des SGB VIII zuständig, im zweiten Fall die Träger der Sozialhilfe und das SGB XII.« Prof. Dr. jur. Gabriele Kuhn-Zuber in der Studie »Beschreibung und Bewertung der Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit geistigen, körperlichen und seelischen Behinderungen in Berlin« des Instituts für Soziale Gesundheit der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (www.khsb-berlin.de/fileadmin/user_upload/aktuelles/Aktuelles_IK/Abschlussbericht_VERSUKI_29_05_2015korrigiert.pdf)

für Eltern hochschwierig angelegt, da im Zweifelsfall mehrere Stellen angelaufen werden müssen, um den Versorgungs- und Unterstützungsbedarf anzuzeigen.

Herausforderungen

Auf der Basis der Datenanalyse lassen sich folgende Herausforderungen für die Verbesserung der Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit geistigen, körperlichen und seelischen Behinderungen in Berlin festhalten:

- Soziale Benachteiligung in den Blick nehmen: Eine hohe Zahl von Empfängerinnen und Empfängern stammt aus Elternhäusern, die von sozialer Benachteiligung betroffen oder bedroht sind. Die aufgrund von Behinderung bereits bestehende oder drohende Exklusion kann durch soziale Benachteiligung verstärkt werden. Dies muss bei der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen berücksichtigt werden.
- Zugangswege verbessern: Um zu vermeiden, dass Hilfesuchende an den hohen Zugangshürden scheitern, sollte ein einheitliches niedrigschwelliges Eingangsmanagement entwickelt und umgesetzt werden.
- Altersgruppenspezifische Leistungen entwickeln: Es zeigen sich altersgruppenbezogen Unterschiede in der Inanspruchnahme von Leistungen zu den Eingliederungshilfen. Diese sollten zum Anlass genommen werden, das Leistungsgeschehen altersgruppenbezogen zu beobachten und Versorgungs- und Unterstützungsleistungen altersgruppenspezifisch zu entwickeln.

- Forschung intensivieren: Hier ist insbesondere die Ermittlung von Bedarfen sowie die Beschreibung und Bewertung der Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung aus der Sicht der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern und Familien zu nennen. Dazu bedarf es unter anderem einer umfassenden Datenlage für die Eingliederungshilfe im SGB VIII und XII, die eine Vergleichbarkeit zwischen den verschiedenen Leistungsangeboten zulässt.

- (3) Die vollständigen Ergebnisse sind im Endbericht nachzulesen unter http://www.khsb-berlin.de/fileadmin/user_upload/aktuelles/Aktuelles_IK/Abschlussbericht_VERSUKI_29_05_2015korrigiert.pdf. ■

Ausblick

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend plant derzeit eine Novellierung des SGB VIII, bei der die Zuständigkeit für junge Menschen mit (drohenden) Behinderungen im SGB VIII zusammengeführt werden soll. Ein einheitlicher Leistungstatbestand »Leistungen zur Entwicklung und Teilhabe für Kinder und Jugendliche« soll dann die Leistungen der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit Behinderungen als auch die bisherigen Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) umfassen. Bleibt zu hoffen, dass dies gelingt und dazu führt, dass die genannten Herausforderungen auch von den Jugendämtern angenommen werden.

Anmerkungen

- (1) Vgl. Statistischer Bericht KV2-j/12 und Statistischer Bericht KI3-j/12.
- (2) Akronym: Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Kinder mit geistigen, körperlichen und seelischen Behinderungen in Berlin.

Literatur



Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2015), Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz.

Abschlussbericht. www.gemeinsam-einfach-machen.de/BRK/DE/StdS/Bundesteilhabegesetz/Abschlussbericht/Abschlussbericht_Teil%20A.pdf?__blob=publicationFile (26.1.2016)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2009), 13. Kinder- und Jugendbericht, Berlin: Druck Vogt.

Hurrelmann K. (2006), Gesundheitssoziologie (6. völlig überarbeitete Auflage). Weinheim und München: Juventa.

Münder, J., Meysen, T., & Trenczek, T. (Hg.) (2006), Frankfurter Lehr- und Praxiskommentar zum Kinder- und Jugendhilfegesetz (6. vollständig überarbeitete Auflage). Baden-Baden: Nomos.

Stähler, T. P., (2014), Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen. In Deinert, O. & Welt, F. (Hg.), Behindertenrecht. Baden-Baden: Nomos.