

aus dem **AFET** - Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.
zur fachlichen Diskussion zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz¹⁾

TEILHABE ALS LEITBEGRIFF EINER INKLUSIVEN JUGENDHILFE – EIN KRITISCH-KONSTRUKTIVER IMPULS

PATRICK WERTH

Das am 10.06.2021 verkündete Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) hat sich zur Aufgabe gemacht, die Position von Kindern und Jugendlichen, damit verbunden auch ihren Familien und ihren Eltern, hinsichtlich der Unterstützung ihrer Lebens-, Erziehungs-, Bildungs- und Sozialisationsmöglichkeiten zu stärken. In den folgenden Ausführungen wird der Fokus auf die Stellung von Menschen mit Behinderungen (Kinder, Jugendliche und Familien) gelegt, da sie (noch) weitestgehend aus dem Jugendhilfesystem ausgeschlossen sind.

Unter Einbezug von Praxis, Selbstvertretung und Wissenschaft erfolgte im Jahr 2019 ein umfassender Beteiligungsprozess zur Gestaltung einer auf Zukunft aber auch auf gegenwärtige Herausforderungen hin inklusiv ausgerichteten Kinder- und Jugendhilfe.

Anhand kritisch-konstruktiver Perspektiven werden die nun in einen Gesetzestext gegossenen Anforderungen an eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe kritisch untersucht und ausgewählte Herausforderungen für die Praxis reflektiert.

Leitend wird dabei die Frage sein, inwieweit die gesetzlichen Regelungen den Teilhabebedürfnissen von Kindern, Jugendlichen und deren Familien gerecht werden und welche Kompetenzen Fachkräfte bei der Umsetzung einer teilhabeförderlichen Hilfe benötigen.

1. INKLUSION UND TEILHABE

Inklusion ist ein Begriff, der fachliche Debatten um Bildung, Erziehung, Arbeit, Kultur und die Gestaltung gesellschaftlichen Zusammenlebens seit über einem Jahrzehnt intensiv mitbestimmt. Selbstvertreter*innen, Aktivist*innen, pädagogische Fachkräfte und wissenschaftliche Disziplinen aus dem Komplex der Hilfen für Menschen mit Behinderungen bezeichnen ihn als Verwirklichungsanspruch von Menschenrechten. Dieser Verwirklichungsanspruch hat seinen Niederschlag in dem im März 2009 von Deutschland ratifizierten ‚Übereinkommen der vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen‘ (UN-BRK) gefunden, welches auch ein menschenrechtliches Modell von Behinderung bestimmt hat (vgl. Hopmann 2021, 23). Seither verpflichtet sich

1) Der AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. hat den Gesetzgebungsprozess zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz fachlich begleitet und möchte als Fachverband nunmehr Impulse für die Umsetzung für die Praxis der öffentlichen und freien Träger geben.
In unregelmäßiger Folge erscheinen Impulspapiere zu unterschiedlichen Themenfeldern. Bei den Beiträgen der Autor*innen handelt es sich um Positionierungen und Anregungen, die nicht unbedingt die Verbandsmeinung widerspiegeln. Die Impulspapiere werden per Newsletter verschickt und auf der AFET-Homepage eingestellt.

Deutschland und damit auch der Gesetzgeber, diesem Anspruch durch politische Maßnahmen, sozialstaatliche Angebote und die Gesetzgebung gerecht zu werden. Gleichwohl ist Inklusion ein schwammiger, breiter und wenig konkreter Begriff.

Im Alltag der Hilfen für Menschen mit Behinderungen findet er seine Übersetzung meist in der Formel ‚Angebot X gemeinsam für Menschen mit und ohne Behinderung‘. Diese Auslegung ist sicher ein wichtiger Schritt hin zum Gemeinschaftserleben, löst die Unterscheidung zwischen Menschen mit und ohne Behinderung aber nicht auf, sondern verweist eher auf ein Nebeneinander.

- Inklusion muss aber als normative Perspektive angesehen werden, die keine Unterscheidungen macht. Für die Praxis der Jugendhilfe bedeutet Inklusion somit: Kinder und Jugendliche sind Kinder und Jugendliche, egal ob mit oder ohne Behinderung.

Teilhabe wiederum versteht sich als die Verwirklichung subjektiver und individueller Bedürfnisse: Was für das eine Kind eine Beeinträchtigung seiner Teilhabe sein kann, muss für das andere Kind nicht so gelten.

- Eine inklusive Jugendhilfe interessiert sich somit ungeachtet einer Behinderung für teilhabeförderliche Erziehungs-, Entwicklungs- und Sozialisationsbedingungen (individueller Aspekt) sowie Gleichberechtigung in der Gemeinschaft (allgemeiner Aspekt). Teilhabe gilt dann nicht als ‚exklusiver‘ (und dadurch potenziell exkludierender) Begriff, der sich nur auf Menschen mit Behinderungen und behinderungsspezifische Angebote reduziert: Teilhabe wird zur inklusiven Perspektive auf alle Kinder und Jugendlichen.

1.1. TEILHABE – DIE RECHTLICHE PERSPEKTIVE

Das 2017 in Kraft getretene Bundesteilhabegesetz (BTHG) hat den Teilhabebegriff nochmals tiefgreifender in der Sozialgesetzgebung verankert. Mit der Neudefinition des § 2 SGB IX und dem sich damit auch im Sozialrecht verändernden Behinderungsverständnis positioniert sich der Gesetzgeber zu den Forderungen der UN-BRK: Behinderung wird als Ergebnis einer Wechselwirkung zwischen medizinisch-physiologischen Beeinträchtigungen und Barrieren in der gesellschaftlichen und physischen Umwelt verstanden, die zu einer Beeinträchtigung der gleichberechtigten Teilhabe führt. Diese Wechselwirkungen und damit auch die Beeinträchtigung der Teilhabe sind individuell unterschiedlich.

Mit der Reform des SGB VIII durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) im Jahr 2021 hat der Gesetzgeber den Begriff der Teilhabe juristisch auch als Anspruchsbegriff der Kinder- und Jugendhilfe bestimmt. Damit reduziert sich der Begriff Teilhabe nicht auf einen Teil des Leistungsrechts der Eingliederungshilfe oder wird nur im Zusammenhang mit einem Behinderungsbegriff gesehen (z.B. im Sinne des § 35a SGB VIII): er findet sich direkt im § 1 SGB VIII als Grundsatz der Kinder- und Jugendhilfe.

Jungen Menschen, Kindern und Jugendlichen also, soll erleichtert oder ermöglicht werden „entsprechend ihrem Alter und ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können“ (§ 1 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII).

§ 7 Abs. 2 SGB VIII übernimmt nun auch die Behinderungsdefinition aus dem SGB IX als geltende Begriffsbestimmung.

- Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass nun auch ein juristischer Bestimmungsbegriff im SGB VIII verankert wird, der sich an der UN-BRK orientiert. Damit hat der Gesetzgeber einen Schritt hin zu einem einheitlichen Hilfs- und Leistungsrecht im SGB VIII gemacht, das Kinder und Jugendliche mit Behinderung nicht mehr nur neben- oder nacheinander betrachtet und sich den Forderungen der UN-BRK anpasst.
- Der Gesetzgeber löst dennoch die Forderungen mit dem KJSG aktuell nur bedingt ein, da er eine zweite Definition von Behinderungen festlegt, die der o.g. widerspricht: die Behinderungsdefinition, die den leistungsberechtigten Personenkreis für Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmt.
- Neben den bisher als progressiv beschriebenen Verortungen und Bestimmungen der Begriffe Teilhabe und Behinderung im Gesetz bleibt der Gesetzgeber mit Blick auf § 35a SGB VIII und die dortige Definition des leistungsberechtigten Personenkreises uneinheitlich.
- In der Logik der Eingliederungshilfe, in der Hilfen für Menschen mit Behinderung ungeachtet des Lebensalters gesetzlich verortet sind, herrscht das Zugangsprimat der medizinisch-defizitären Diagnose einer Schädigung, d.h. einer ärztlich abgesicherten Diagnose. Diese führt dann zur sozialrechtlichen Kategorie ‚körperliche‘, ‚geistige‘, oder ‚seelische‘ Behinderung (§ 99 SGB IX i.d. Fassung bis 2023; §§ 1-3 Eingliederungshilfe-Verordnung). Zurecht wurde hier vom Bundesrat moniert, dass es an einer einheitlichen Formulierung mit Blick auf das Eingliederungshilferecht und dessen Definitionen fehle, die primär medizinisch-defizitäre Sichtweise der ICD weiter Maß der Dinge sei und eine bio-psycho-soziale Kontextualisierung der Teilhabebeeinträchtigung im Sinne der UN-BRK fehle (vgl. Walhalla Fachredaktion 2021, 85f). Die Ursächlichkeit der Behinderung selbst bleibt in dieser zweiten Definition über den leistungsberechtigten Personenkreis Eigenschaft einer Person.
- Mit dem erweiterten Behinderungsbegriff des §7 SGB VIII wird dennoch auch die Teilhabebeeinträchtigung betont, die nicht mehr ausschließlich die Schädigung nach ICD betrachtet, sondern sich im Sinne der UN-BRK am bio-psycho-sozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. Das Modell der ICF erweitert die ICD (in der ICF als Gesundheitsprobleme und Komponente der Körperfunktionen- und Strukturen) um die Bedeutung der Aktivitäts- und Partizipationsmöglichkeiten im Kontext der persönlichen (sozialen und materiellen) Umwelt (vgl. Hollenweger & Kraus de Camargo 2013, 30f).

1.2. TEILHABE – DIE BIO-PSYCHO-SOZIALE PERSPEKTIVE

Auch wenn es sich bei der ICF ebenso wie der ICD um ein kategoriales Klassifikationsmodell der Weltgesundheitsorganisation handelt, so liegt ihr ein Denkmodell zugrunde, das teilhabebeeinträchtigende und teilhabeförderliche Faktoren nicht eindimensional vor dem Hintergrund einer Schädigung oder dem Gesundheitszustand betrachtet: es bezieht die Komplexität und Wechselwirkung von persönlichen Faktoren, Aktivitätsmöglichkeiten, die materielle und soziale Umwelt (zu

der auch Hilfesystem, Haltungen, zwischenmenschliche und familiäre Beziehung gehören) sowie Partizipationsmöglichkeiten mit ein. Behinderung wird zum Ergebnis einer negativen Wechselwirkung jener Faktoren, die in unterschiedlichen Lebensbereichen auftreten können.

Die folgende Abbildung veranschaulicht den Wechselwirkungsprozess des bio-psycho-sozialen Modells:



Grafik © DIMDI 2005

Abb.: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) 2005.

Behinderungen können aus pädagogischer Perspektive nur im Zusammenhang individueller, gesellschaftlich zugeschriebener und soziokultureller Faktoren betrachtet werden (vgl. Greving & Ondracek 2020, 160f). Alle diese Faktoren werden von einem bio-psycho-sozialen Denkmodell abgedeckt.

Für die Frage nach Teilhabemöglichkeiten und Teilhabebeeinträchtigungen im Kontext von Erziehungs-, Bildungs- und Sozialisationsprozessen bietet sich die bio-psycho-soziale Perspektive auch als Verstehensmodell an: Kinder und Jugendliche, aber auch Eltern mit Behinderungen, werden nicht mehr eindimensional vor dem Hintergrund von Schädigungen betrachtet, sondern ihre Teilhabemöglichkeiten im Kontext von physischen und umweltbedingten Barrieren.

Barrieren können sich auch aus Haltungen, fehlenden Hilfsangeboten, Ausgrenzungs- und Stigmatisierungstendenzen ergeben. Auch der Verzug oder die Ablehnung von Leistungen, z. B. seitens Rehabilitationsträgern wie der Kranken- oder Pflegekasse, die Verzögerung von Gutachten oder die leistungsrechtlichen ‚Verschiebebahnhöfe‘ können die Teilhabemöglichkeiten von Kindern, Jugendlichen und Familien negativ beeinflussen. Bei Kindern ist davon auszugehen, dass Eltern, Dienstleister und Hilfesysteme besonderen Einfluss auf deren Teilhabemöglichkeiten haben. Je jünger das Kind ist, desto stärker der positive oder negative Einfluss (vgl. Hollenweger & Kraus de Camargo 2013, 16).

- Das bio-psycho-soziale Denkmodell der ICF kann von Fachkräften genutzt werden, um Hilfen an Möglichkeiten der Teilhabe auszurichten und im Prozess der Hilfe überprüfen. Eine so erweiterte Perspektive auf die Lebenslage von Kindern und Jugendlichen vermeidet medi-

zinisch-defizitäre Kausalitäten (ungeachtet gestellter Diagnose) und betrachtet Teilhabemöglichkeiten individuell vor dem Hintergrund von Ressourcen bzw. deren Beeinträchtigung (vgl. Werth 2020a, 86 - 90).

- Der Begriff Behinderung wird durch den Begriff Teilhabebeeinträchtigung ersetzt, was die rein medizinische Sichtweise pädagogisch auflöst, die für Kinder mit und ohne Behinderung inklusiv gelten kann.

Dieses Teilhabeverständnis wird im Folgenden dem kritisch-konstruktiven Blick auf das KJSG und ausgewählte Themen der Praxis zugrunde gelegt.

2. TEILHABEVERWIRKLICHUNG IN DER PRAXIS DER JUGENDHILFE – AUSGEWÄHLTE SCHWERPUNKTE

- Eine inklusive Jugendhilfe setzt seitens der pädagogischen Fachkräfte voraus, Teilhabe nicht nur als juristische Figur zu verstehen, sondern als menschliches Grundbedürfnis.

Der Gesetzgeber versteht Teilhabe im weitesten Sinne als Leistungen zum Ausgleich oder zur Milderung einer Behinderung und vordergründig als leistungsrechtliche Kategorie der Eingliederungshilfe. In einer Gegenüberschau beider Hilfeplanverfahren (Jugendhilfeplanung / Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe) zeigt sich im Gesetz, dass sich die Planungsprozesse vor allem hinsichtlich des diagnostischen Zugangs voneinander unterscheiden. Die Jugendhilfe basiere auf einem verstehensorientierten Ansatz, während die Eingliederungshilfe sich an Klassifikationsdiagnosen orientiere (vgl. Ader 2021, 242-245).

- Bezüglich der Überwindung der Schnittstelle der unterschiedlichen Systemlogiken gibt der Gesetzgeber noch keine Antwort. Fragen zum leistungsberechtigten Personenkreis, Art und Umfang der Leistungen, Beteiligung an Kosten und zum Verfahren selbst sollen ab 01.01.2028 durch ein „Bundesgesetz auf Grundlage einer prospektiven Gesetzesevaluation“ (§ 10 Abs. 4 SGB VIII – i. d. Fassung nach KJSG) geklärt werden.
- Fachkräfte aus der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe sollten sich aber bereits jetzt darum bemühen Settings zu gestalten und Haltungen zu entwickeln, die Teilhabe nicht nur als Leistung der Eingliederungshilfe verstehen. Teilhabe muss pädagogischer Leitbegriff sein, der in der Hilfeplanung und -gestaltung umgesetzt wird.

Die folgenden Punkte stellen nur eine kleine, aber aktuell relevante Übersicht dar, die sicherlich im Verlauf der nächsten Schritte der Umsetzung des KJSG noch erweitert und differenziert werden muss.

2.1. TEILHABE UND ERZIEHUNGSHILFE – MEHR ALS „§ 35A“ FÜR ALLE KINDER MIT BEHINDERUNGEN

Mit dem KJSG geht auch eine Veränderung der gesetzlichen Aufgaben des Jugendamts einher, wenn es um Leistungen der Eingliederungshilfe geht. § 21 Satz 2 SGB IX legt fest, dass der Träger der öffentlichen Jugendhilfe vor dem Hintergrund der geltenden Vorschriften der §§ 36, 36b und 37c SGB VIII für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortlich ist, insofern er leis-

tender Rehabilitationsträger ist. Hierbei ist die ICF als diagnostische Orientierung und für die Formulierung von Hilfezielen bereits durch das BTHG etabliert.

- Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe sind daher angehalten sich mit den jeweiligen Instrumenten, ihrer Methodik und auch den Leistungen zur sozialen Teilhabe zu befassen (hier insbesondere die aktuell in § 35a Abs. 3 SGB VIII benannten Kapitel, darüber hinaus aber auch mit dem Kapitel 2 des zweiten Teils des SGB IX) insofern sie Eingliederungshilfeleistungen erbringen.
- In Bezug auf den aktuellen Leistungskatalog der Jugendhilfe hat der Gesetzgeber noch konkreter zu werden, speziell was Leistungen abseits der Eingliederungshilfe angeht. Inklusive Jugendhilfe reduziert sich nicht auf das Erbringen von Eingliederungshilfeleistungen im Sinne einer Öffnung des §35a SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit körperlichen und geistigen Behinderungen, wie ein mögliches Modell beim 2017 im Bundesrat gescheiterten Entwurf eines KJSG diskutiert wurde (vgl. Fazekas 2018, 12 - 14).

Die Reduktion auf einen ‚§ 35a SGB VIII für alle Kinder mit Behinderungen‘ löst die Trennung der juristischen Konstrukte „erziehungsbedingter“ oder „behinderungsbedingter“ Bedarf nicht auf. Wissenschaftlich und fachlich kann diese Bedarfstrennung ohnehin nur als künstlich bezeichnet werden, da Behinderung und Erziehung nicht getrennt voneinander betrachtet werden können. Teilhabeorientierte Hilfen fokussieren pädagogisch die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und operationalisieren diese in leistungsrechtliche Bedarfe (vgl. Werth 2020a, 82 - 85).

- Der Gesetzgeber konkretisiert auch nicht, ob Hilfen zur Erziehung künftig auch Personensorgeberechtigte aller Kinder und Jugendlichen adressieren, ob mit oder ohne eine eigene Behinderung oder einer Behinderung der Kinder und Jugendlichen.

Der Konkretisierungsbedarf wird besonders an der Paradoxie in der Pflegekinderhilfe deutlich: hier unterscheidet der Gesetzgeber aktuell zwischen Pflegefamilien als erzieherischen Hilfen (§ 33 SGB VIII) und Pflegefamilien als Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 80 SGB IX). Pragmatisch muss darauf bestanden werden, dass Pflegefamilien sowohl förderlich erzieherische Hilfe bieten, als auch die soziale Teilhabe von Pflegekindern ermöglichen (vgl. Werth 2020b, 225f).

2.2. FAMILIE IM BLICK VON TEILHABE

Der Blick auf Teilhabemöglichkeit geht grundsätzlich von der Person des Kindes aus. Gleichzeitig sind Prozesse von Erziehung und Entwicklungsförderung aber im Kontext der kindlichen Beziehungen zu sehen. Dabei spielt die Familie eine wichtige Rolle, auch wenn es um Teilhabeleistungen geht. Im Kleinkindalter können sich Ziele für erhöhte Teilhabemöglichkeiten auch in Zielen für die Umwelt niederschlagen, sodass „ein Großteil der Interventionen im Kleinkindalter auch elternorchestrierte Lernangebote sein können“ (Petris 2020, 69).

Mit der Feststellung einer dauerhaften Behinderung eines Kindes können für Eltern belastende Phasen eintreten, die mit Wut, Schuldgefühlen und anderen negativen Emotionen einhergehen. Auch in internationalen Studien wird ein Belastungserleben geschildert, das mit der Stellung einer Diagnose einhergehen kann (vgl. Sarimski 2021, 18f).

- Im Interesse einer teilhabeorientierten Jugendhilfe sind familiäre Bedingungen sensibel mitzuberücksichtigen. Dazu zählen auch die familiären Bedingungen und Lebenslagen von Eltern mit Behinderungen.

Aktuell fehlt es im SGB VIII an konkreten Beschreibungen und einer inhaltlichen Differenzierung für die Belange von Eltern mit Behinderungen, wie sie auch die Lebenshilfe am Gesetzentwurf kritisierte (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. 2021, 3). Nur kurz soll an dieser Stelle noch darauf hingewiesen werden, dass Eltern von Müttern und Vätern mit Behinderungen bzw. Eltern mit Behinderungen, vor allem wenn es sich um s.g. ‚geistige Behinderungen‘ handelt, häufig eine Inobhutnahme des neugeborenen Kindes allein aufgrund der diagnostizierten Behinderung der Mütter und Väter fürchten.

- Der Unterstützungsbedarf dieser Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben erschöpft sich nicht in Leistungen der sog. ‚Behindertenhilfe‘ (z. B. § 78 Abs. 3 SGB IX): es handelt sich bei der Unterstützung von Familien und Eltern um pädagogische Fragen der Erziehung und Erziehungshilfe. Das Eltern-Sein, Familie-Sein und dabei unterstützt zu werden sind zentrale Forderungen einer teilhabeorientierten Jugendhilfe.

2.3. HILFEPLANUNG TEILHABEORIENTIERT GESTALTEN

- Eine teilhabeorientierte Hilfeplanung, bezieht auch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen partizipativ ein.
- Die Gespräche müssen so geführt, dokumentiert und gestaltet werden, dass die Hilfen in einer für Kinder und Jugendliche verständlichen Weise ersichtlich werden. Für gehörlose Kinder und Jugendliche bedeutet dies u.a. das Vorhalten eines Gebärdendolmetschers.
- Für Kinder und Jugendliche mit Verzögerungen in der Sprach- und Kommunikationsentwicklung bedeutet es weiter, dass für die Hilfeplanung zuständige Fachkräfte sich mit möglichen unterstützenden Kommunikationsformen (Gebärdensprache oder technische Hilfen) auskennen oder die Hilfeplanung zumindest durch Fachkundige begleitet wird.
- Bei kognitiven Beeinträchtigungen ist darauf zu achten, dass einfache und verständliche Sprache verwendet wird. Die Anfertigung eines Hilfeplanprotokolls oder eines Protokolls zum Gesamtplan in leichter Sprache wäre hier wünschenswert.
- Teilhabeorientierte Hilfen verstehen sich dann weiter als solche, wenn sie sich von defizitären Sicht- und Sprachweisen hin zu einer entwicklungsförderlichen Perspektive verändern (vgl. Werth 2020a, 86-90). Zu diesem Zweck stellt sich also eben vordergründig nicht die Frage, ob und welches Defizit oder welche Schädigung ein Kind hat und deswegen Hilfe braucht, sondern „welchen Weg die Erziehung einzuschlagen hat, welche Möglichkeiten erschlossen werden können, welcher Hilfe es bedürftig ist, um in seinem Leben einen Sinn zu finden.“ (vgl. Speck 2008, 243).
- Es geht um die Beschreibung von kindlichen Fähigkeiten, Kompetenzen, dem emotionalen Erleben, Vorstellungen des Kindes über seine Selbstverwirklichungswünsche und wie diese eben durch Gewährung von Leistungen und/oder Hilfen gefördert werden können. Dies schließt Beziehungs- und Familiensysteme mit ein.

- Übergangsprozesse von einem in ein anderes Hilfesystem müssen partizipativ gestaltet werden.

2.4. TEILHABE UND BERATUNG – VERNETZUNG UND FORTBILDUNG

§ 10a SGB VIII verpflichtet den Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu einem komplexen und umfassenden Beratungsangebot für Leistungsberechtigte und potentiell Leistungsberechtigte. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge wies in seiner Stellungnahme zum KJSG darauf hin, dass dazu weitgehende personelle Veränderungen und personelle Qualifikationen erforderlich sind (vgl. Deutscher Verein 2021, 90).

- Über die Beratungsansprüche hinaus werden sich Trägern der öffentlichen Jugendhilfe zunehmend stärker auch mit Einrichtungen der s.g. ‚Behindertenhilfe‘ vernetzen müssen, im Sozialraum der Kinder, Jugendlichen und Familien und darüber hinaus.
- Ferner stellen die gesetzlichen Anforderungen Fachkräfte aus der Jugendhilfe vor die Aufgabe sich weiter zu qualifizieren und interdisziplinäre Teams zur Beratung zu bilden. Die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und sich daraus ergebende Unterstützungsbedarfe ist komplex und betrifft zahlreiche Lebensbereiche. Die Versorgungsstrukturen mit Blick auf Pflege-, Eingliederungshilfe- oder medizinisch-therapeutische Bedarfe sind häufig umfangreicher, als dies bei Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen der Fall ist.

2.5. TEILHABE UND TEILHABEVERWEIGERUNG IM BLICK - KINDERSCHUTZ

- „Behinderung ist kein medizinisch feststellbarer individueller Zustand, sondern entsteht durch systematische soziale Ausgrenzung, Unterdrückung und Diskriminierung“ (Greving / Ondracek 2020, 160). Diese Feststellung aus den Disability Studies ist zentral, wenn es um die Schutzbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen geht, die der Gesetzgeber in § 8b Abs. 3 SGB VIII hervorhebt. Neben den ohnehin erhöhten Risiken für Vernachlässigung, Gewalt und sexuellen Missbrauch sind Kinder und Jugendliche mit Behinderungen stark von Exklusionsgefährdungen bedroht.
- Kinderschutzfachkräfte benötigen hierfür einen geschulten, fachlichen Blick: ermöglicht das aktuelle Beziehungs- oder Familiensystem soziale Teilhabe? Wird die Behinderung des Kindes von seinen Bezugspersonen oder Eltern angenommen oder abgelehnt? Werden förderliche und unterstützende Leistungen bezogen und beantragt? Werden die Teilhabebedürfnisse des Kindes, beispielsweise Wünsche nach Beziehung und Partnerschaft, das Treffen von Freunden, dem Nachgehen von Freizeitaktivitäten usw. durch die Bezugspersonen entsprochen? Diese und weitere Fragen stehen mit im Zentrum der Gefährdungseinschätzung von Kindern mit Behinderungen.
- Kinderschutzfachkräfte müssen qualifiziert werden, differenziert die Eltern-Kind-Interaktion zu beobachten. Sie müssen sich zu spezifischen Diagnosen und den sich daraus in Wechselwirkung mit der kindlichen Lebenswelt und seinen Bezugssystemen ergebenden Beeinträchtigungen auseinandersetzen. Nur dann gelingt eine Einschätzung, ob die aktuellen Lebensver-

hältnisse des Kindes förderlich für seine weitere Entwicklung und seine Teilhabemöglichkeiten sind oder diese gefährden.

3. PLÄDOYER FÜR EINE AUF TEILHABE AUSGERICHTETE JUGENDHILFE

Wenn auch nur in Teilen angerissen und sicherlich lange nicht abschließend diskutiert, muss eine inklusive Jugendhilfe sich als teilhabeorientierte Jugendhilfe begreifen. Teilhabebedürfnisse beginnen nicht erst mit medizinischen Diagnosen oder auf deren Grundlage.

- Der weitere Prozess in der Praxis, aber auch der Diskurs um Gesetzesvorgaben ab 2028 muss dahingehend intensiv durch Fachkräfte und –verbände, Selbstvertreter*innen (denen § 4a SGB VIII erfreulicherweise nun Bedeutung verleiht) und Wissenschaft begleitet und (berufs-)politisch vertreten werden.
- Zentral bleibt abschließend noch klar zu sagen, dass den Herausforderungen und Anforderungen an eine inklusive, d.h. teilhabeorientierte Kinder- und Jugendhilfe nur interdisziplinär begegnet werden kann (vgl. Werth 2020a, 90f), vor allem auch durch professionelle Fachkräfte, die bisher eher Handlungsfeldern der sog. ‚Behindertenhilfe‘ zugeschrieben wurden.

QUELLEN UND LITERATUR

- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2021): Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zum Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz). Berlin. https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Stellungnahmen/20210210_BVLH_Stellungnahme_RegE_BMFSFJ_KJSG.pdf, abgerufen am 29.12.2021.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2021): Stellungnahme der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge anlässlich der öffentlichen Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz –KJSG) (BT-Drucks. 19/26107) im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages am 22. Februar 2021. Berlin. https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2021/dv-7-21_stellungnahme-kjsg-anhoerung.pdf, abgerufen am 30.12.2021.
- Hollenweger J. & Kraus de Camargo, O. (2013): ICF-CY – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. 2. Nachdruck der 1. Auflage 2011. Bern: Huber.
- Hopmann, B. (2021): Vergewisserungen zum Inklusionsbegriff. In: Hollweg C. & Kieslinger, D. (Hrsg.): Hilfeplanung inklusiv gedacht. Ansätze, Perspektiven, Konzepte. Freiburg im Breisgau: Lambertus, S. 23- 44.
- Greving, H. & Ondracek, P. (2020): Heilpädagogische Denken und Handeln – Eine Einführung in die Didaktik und Methodik der Heilpädagogik. 2., überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fazekas, R. (2018): Chancen und Herausforderungen einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe aus rechtlicher Perspektive. In: Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (Hrsg.): heilpaedagogik.de – Themenheft Kinder- und Jugendhilfe. Ausgabe 2/2018. Berlin. S. 12- 15.
- Petris, M. (2020): Teilhabeziele planen, formulieren und überprüfen – ICF leicht gemacht. München: Ernst Reinhardt.

- Sarimski, K. (2021): Familien von Kindern mit Behinderungen – Ein familienorientierter Beratungsansatz. Göttingen: Hogrefe.
- Speck, O. (2008): System Heilpädagogik – Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 6. Auflage. München & Basel. Walhalla Fachredaktion (2021): Kinder- und Jugendstärkungsgesetz: Weiterentwicklung des SGB VIII – Gesetzesmaterialien und Erläuterungen. Regensburg: Walhalla Verlag.
- Werth, P. (2020a): Von Bedarfen und Bedürfnissen – Ein kritischer Beitrag zur Teilhabe von Kindern mit Behinderungen unter der Perspektive erzieherischer Hilfen. In: Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (Hrsg): Praxis der Rechtspsychologie. 30. Jg., Heft 2. Berlin: Deutscher Psychologen Verlag, S. 77- 92.
- Werth, P. (2020b): Fremderziehung unter erschwerten Bedingungen – Heilpädagogik in der Pflegekinderhilfe. In: Greving, H. & Schäper, S. (Hrsg): Heilpädagogische Konzepte und Methoden – Orientierungswissen für die Praxis. 2. Erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, S. 219- 244.

IMPULSGEBER - PATRICK WERTH

Patrick Werth - Heilpädagoge B.A. / M.A., Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Fachbereich Sozialwesen, Studiengänge der Heilpädagogik, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Catholic University of Applied Sciences, Piusallee 89, 48147 Münster, p.werth@katho-nrw.de