

Schnittstellen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Jugendhilfe

ANHANG 1

Michael Reisch

Familienberatungsstelle Emmendingen

Workshop 5

Landespsychotherapeutentag 2008

5.7.2008 in Stuttgart

**Landkreistag
Baden-Württemberg**

**Landeswohlfahrtsverband Baden
Fachbereich Kinder- und Jugendhilfe
Landesjugendamt**

**Städtetag
Baden-Württemberg**

**Landeswohlfahrtsverband Württem-
berg-Hohenzollern - Dezernat Jugend
Landesjugendamt**

Stuttgart/ Karlsruhe, den 15.10.2003

Eine Orientierungshilfe für die Jugendhilfe

zum Umgang mit Lese-, Rechtschreib-, Rechenstörungen
und dem
Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)

in Zusammenarbeit mit

- ◆ **den Landesärzten für Behinderte beim Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg**
- ◆ **dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg und**
- ◆ **der Landesarbeitsstelle Kooperation Baden-Württemberg**

§ 35 a – rechtliche Details

Zu beachten ist, dass das Jugendamt

...

in der Regel nachrangiger

Leistungsträger ist und nur unter ganz bestimmten Bedingungen als

Leistungsträger in Betracht kommt.

Aufgabe der Schulen I

- In erster Linie sind die Schulen für die sogenannten umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten zuständig. Diese sollten unter Einbezug der Eltern und mit erforderlichen Fachkräften versuchen, die Störungen zu beseitigen bzw. zu mildern.
- Diese zentrale Stellung der Schule macht auch die Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums Baden-Württemberg zur Förderung von Schülern mit Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben vom 01.01.1998 deutlich

Aufgabe der Schulen II

- „eine Hauptaufgabe der Schule (ist), Schülern das Lesen, Schreiben und Rechtschreiben zu vermitteln.
- Die Schule hat zu gewährleisten, dass möglichst alle Schüler den Grundanforderungen genügen können.
- Ziel ist es, die vorhandenen Begabungen zu entwickeln, den Schülern eine ihrem individuellen Leistungsvermögen angemessene Schullaufbahn zu ermöglichen und auftretende Lese- und/oder Rechtschreibschwierigkeiten im Laufe der Schulzeit durch entsprechende Hilfen weitgehend zu beheben“.

Dies gilt auch für AD(H)S

- Was hier für umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten beschrieben wird, gilt im übertragenen Sinne auch für ADHS
- Dabei müssen eher medizinisch-therapeutische Leistungen von Ärzten in Zusammenarbeit mit Regeleinrichtungen wie Kindergarten, Schule, Jugendarbeit entwickelt und umgesetzt werden
- Dies bedeutet, dass die gesetzlichen und privaten Kassen als Träger der von Vertragsärzten verordneten Leistungen bei ärztlich diagnostizierten ADS/ADHS und ärztlich verordneter Behandlung eine wesentliche Rolle spielen.

Aufgaben und Leistungen der Krankenkassen

- Lese-, Rechtschreib-, bzw. Rechenstörungen sind in der ICD-10 Kap. V unter F 81 definiert.
- Die entsprechende Diagnostik, soweit fachärztlich verordnet und von einem Leistungserbringer nach SGB V erbracht, fällt in den Leistungskatalog der Krankenkassen.
- Eine Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung die gemäß ICD-10 Kap. V F 90 fachärztlich diagnostiziert wurde, fällt bezüglich Diagnostik und Behandlung in den Leistungskatalog der Krankenkassen, soweit Diagnostik und Behandlung von nach SGB V anerkannten Leistungserbringern erfolgen.

Aufgaben und Leistungen der Jugendhilfe - I

- Der Leitgedanke des SGB VIII ist das Recht eines jeden Kindes/Jugendlichen, unabhängig von der individuellen Lebenslage, auf eine (gelingende) Erziehung und Entwicklung in einem positiven Lebensumfeld.
- Dazu hat die Kinder- und Jugendhilfe die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen, insbesondere dann, wenn Minderjährige und ihre Eltern in einer spezifischen Krisensituation Hilfen brauchen.

Aufgaben und Leistungen der Jugendhilfe - II

- Jugendhilfe hat den Auftrag, einen ganzheitlichen Hilfeansatz und die im Einzelfall geeignete und erforderliche Hilfe sicherzustellen.
- In diesem Sinne können Hilfen zur Erziehung auch pädagogische und damit verbundene therapeutische Leistungen umfassen.
- Aus diesem Grund wurde auch die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen ins SGB VIII übernommen.
- Die Verständigung über den individuellen Hilfebedarf und Möglichkeiten der Unterstützung für Eltern und Kind ist zentrale Zielsetzung des Hilfeplanungsprozesses, wie ihn § 36 SGB VIII vorsieht.

Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

„Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn:

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.“

Aufgabe der Fachärzte

Die Fachärzte müssen feststellen, ob die seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

Aufgabe der Jugendhilfe

Hat der Facharzt die Abweichung der seelischen Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand festgestellt, prüft die Jugendhilfe, ob eine Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vorliegt.

Sie nimmt diese Prüfung und Entscheidung im Zusammenwirken mit anderen Fachkräften und unter Einbeziehung der Eltern, des Kindes/Jugendlichen, tangierten Institutionen und entsprechend der Vorschriften zu § 36 SGB VIII vor.

- Die Feststellung eines Facharztes, dass eine entsprechende seelische Störung vorliegt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate dauern wird, reicht alleine jedoch für die Zuständigkeit der Jugendhilfe nicht aus.
- **Es muss vielmehr gleichzeitig die soziale Beeinträchtigung bei der Eingliederung, insbesondere in Schule, Gleichaltrigengruppe, also die bereits bestehende oder drohende Beeinträchtigung am Gemeinschaftsleben teilzunehmen festgestellt werden.**
- Diese Feststellung ist Aufgabe der Jugendhilfe. Nur wenn beide Tatbestände geben sind, ist von einem Hilfebedarf im Rahmen des § 35a SGB VIII auszugehen.