

Ronald Schmidt, Psychologischer Psychotherapeut

Indikationen für Angebote im Rahmen der Jugendhilfe des SGB VIII

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie haben sich gut auf Ihre Beratungs- und Klärungsaufgaben im Vorfeld der Psychotherapieaufnahme vorbereitet und sitzen nun in der Sprechstunde mit den Eltern zusammen. Sie lassen sich die Sorgen schildern, die sie sich um ihr Kind machen. Dabei können Sie gut nachvollziehen, wie groß das Störungspotenzial der beschriebenen und beklagten Auffälligkeiten für die Familie, die Schule und das soziale Umfeld ist. Alle Beteiligten stehen unter einem hohen Druck. Die Klagen der Schule gehen womöglich so weit, dass aus deren Sicht das Kind die Klassengemeinschaft sprengt, nicht mehr tragbar sei und drohe, der Schule verwiesen zu werden. Kind oder Jugendlicher ist in seiner gesunden Persönlichkeitsentwicklung und sozialen Beziehungs- und Gemeinschaftsfähigkeit blockiert.

Ich kann mir vorstellen, wie Sie die Not der Eltern und deren völlige Rat- und Hilflosigkeit anspricht und sich auch in Ihnen breit macht. Aber obwohl Sie eine Hilfe- und Behandlungsbedürftigkeit sehen, scheint keines Ihrer erlernten Indikationskriterien für eine Psychotherapie als Heilbehandlung entsprechend der Richtlinie zu passen. Sie können zwar eine seelische oder Verhaltensstörung beschreiben, diese aber nicht so recht als psychische Krankheit definieren. Oder Sie spüren zwar den sozialen Druck, der von Außen gesetzt wird, aber nicht das, was wir unter einem innerpsychischem Konflikt oder emotionalem Leidensdruck verstehen. Weder bei den Eltern noch bei den jungen Menschen ist ein Verständnis oder eine Compliance für psychotherapeutische Interventionen zu erwarten.

Vielleicht hilft Ihnen nun ein Geistesblitz aus der Bredouille. Sie schieben Ihre berufliche Identität als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut beiseite und überlegen, ob unsere Nachbardisziplin, die Sozialpädagogik, womöglich die besseren, weil adäquateren, Hilfen anbieten könnte. Sie klären die Eltern über die Möglichkeiten der **Jugendhilfe** auf und vermitteln eine Kontaktaufnahme zu dem für die Familie zuständigen Beratungsdienst des **Jugendamt**, dem **Regionalen Sozialpädagogischen Dienst (RSD)**. Einen solchen finden Sie in jedem bezirklichen Jugendamt, das regional nach Wohnort in mehrere (meist vier) „Teil-Jugendämter“ gegliedert ist. Arbeitsgrundlage der Sozialpädagogen/innen ist das **SGB VIII**, das **Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG)** mit einer Vielzahl an Leistungen und Anspruchsvoraussetzungen. Die **Kinder- und Jugendhilfe** soll junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und Benachteiligungen abbauen. Ebenso soll sie die Eltern bei der Erziehung beraten und unterstützen, um so positive Lebensbedingungen für die jungen Menschen und ihre Familien zu schaffen sowie Gefahren für das Kindes- und Jugendwohl abzuwenden.

Die sozialpädagogischen Hilfen im SGB VIII

Sie können getrost darauf verzichten, konkrete Hilfen vorzuschlagen. Die Auswahl der passenden Hilfe beherrschen die Mitarbeiter/innen der RSD sowieso besser als wir. Dennoch möchte ich Ihnen gern die wichtigsten Maßnahmen vorstellen. Die sozialpädagogischen **Leistungen und Hilfen** erfolgen ambulant, teilstationär und stationär in drei großen Kategorien.

1. Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 und folgende sind dann indiziert, wenn eine dem Wohl des jungen Menschen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist.

a) Ambulante Hilfen

- **§28 Erziehungs- und Familienberatung** wird in entsprechenden Beratungsstellen (EFB) zur Unterstützung bei der Klärung und Bewältigung individueller und familiärer Probleme, bei Erziehungsfragen oder in Trennungs- und Scheidungssituationen angeboten.

- **§29 Soziale Gruppenarbeit** für ältere Kinder und Jugendliche, dient mit Hilfe des „Sozialen Lernens“ der Überwindung von Entwicklungsschwierigkeiten und Verhaltensproblemen.

- **§30 Betreuungshelfer/Erziehungsbeistand** zur individuellen Förderung der Entwicklung und Verselbständigung unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes. („Einzelfallhilfe“)

- **§31 Sozialpädagogische Familienhilfe** unterstützt bei Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen und Krisen oder beim Kontakt zu Ämtern u.ä.

- **§35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung** als Hilfe zur sozialen Integration (z.B. bei jugendlichen Straftätern) oder zur eigenverantwortlichen Lebensführung.

b) Teilstationäre und stationäre Hilfen

§ 32 Erziehung in einer Tagesgruppe bei jüngeren Kindern unterstützt die schulische Förderung und die Elternarbeit, z. B. zur Abwehr von drohender Fremdunterbringung.

§ 33 Vollzeitpflege in anderen Familien als Alternative zu der erziehungsmäßig eingeschränkten Herkunftsfamilie oder bei besonders entwicklungsbeeinträchtigten Kindern.

§ 34 Heimerziehung oder andere **betreute Wohnformen** solange eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie oder andere Lebensformen (WG, BEW) nicht möglich sind.

2. Eingliederungshilfen für seelisch Behinderte gemäß § 35a sind Hilfen, die nicht aufgrund einer erzieherischen Einschränkung z.B. der Eltern erforderlich werden, sondern aufgrund einer im Kind liegenden seelischen Behinderung. Diese definiert sich entsprechend den Bestimmungen des SGB XII. Dieses regelt nur entsprechende Eingliederungsleistungen für Erwachsene sowie für Jugendliche mit körperlichen und geistigen Behinderungen. Die seelischen Behinderungen bei jungen Menschen sind ins SGB VIII transferiert worden. Die daraus resultierende Betreuungsunklarheiten sollen im Zuge einer Reform des SGB VIII mit dem Ziel einer Inklusion aller Kinder/Jugendlicher mit Behinderungen ins SGB VIII beseitigt werden. Die bisherigen Entwürfe stehen unter starker Kritik der Fachöffentlichkeit.

Im Sinne eines **Nachteilsausgleiches** dienen Eingliederungshilfen der Verbesserung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und dem Abbau bzw. der Minderung von Beeinträchtigungen. Eingliederungshilfen können ambulant begleitend, teilstationär in Tageseinrichtungen und stationär in speziellen Einrichtungen oder Therapeutischen WGs erfolgen.

3. Hilfen für junge Volljährige gemäß § 41 sind möglich, wenn ein junger volljähriger Mensch aufgrund seiner individuellen Lebenssituation oder Persönlichkeitsentwicklung noch nicht in der Lage zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung ist. Dabei stehen alle Hilfen und Leistungen wie unter 1. und 2., sowie die später beschriebenen therapeutischen Hilfen zur Verfügung. Diese Hilfen sind bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres möglich, in Einzelfällen (wie z.B. bei Maßnahmen nach § 35a) auch noch darüber hinaus.

Die therapeutischen Hilfen im SGB VIII

Zurück zur Ausgangssituation in Ihrer Sprechstunde. Soweit Sie sicher waren, dass eine der sozialpädagogischen Jugendhilfen die richtige Wahl ist und sie die Eltern in die Obhut des RSD im Jugendamt vermitteln konnten, wird sich der Druck bei Ihnen auflösen können. Was aber, wenn Sie sicher sind, dass eine rein sozialpädagogische Herangehensweise der vorliegenden Problematik überhaupt nicht gerecht wird. Wenn Sie ein irgendwie geartetes psychotherapeutisches Vorgehen für erforderlich finden, aber keine Grundlage sehen für eine klassische Arbeit gemäß der Psychotherapie-Richtlinie, geschweige denn für eine Finanzierung durch die Krankenkassen. Dann machen Sie meine Ausführungen hoffentlich schlauer.

Laut § 27, Abs. 3 des KJHG umfasst „**Hilfe zur Erziehung insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen**“. Während in den meisten Bundesländern die in diesem Satz enthaltenen Möglichkeiten nicht weiter beachtet werden, heißt es im Berliner Ausführungsgesetz zum KJHG (AG-KJHG, 2005) im § 25(7) dezidiert: „**Therapeutische Leistungen umfassen sowohl psychotherapeutische als auch andere therapeutische Leistungen nach wissenschaftlich anerkannten Methoden und werden von Personen durchgeführt, die über die erforderliche therapeutische Qualifikation verfügen müssen.**“

Weiterhin lassen sich aus den Formulierungen des § 35a KJHG **psychotherapeutische Maßnahmen als Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen** ableiten.

Die Einzelheiten zu Indikation und Antragsstellung therapeutischer Jugendhilfemaßnahmen werden in der **Rahmenleistungsbeschreibung** für ambulante therapeutische Leistungen der Vertragskommission der **Berliner Jugendensatzverwaltung** (2006) beschrieben.

Während in der Heilbehandlung bzw. Krankenversorgung des SGB V das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen seelischen Erkrankung Voraussetzung ist, muss in der Jugendhilfe zusätzlich eine Einschränkung der Erziehungsfähigkeit des erzieherischen Umfeldes oder eine Einschränkung der Teilhabefähigkeit des jungen Menschen am Leben in der Gemeinschaft vorliegen.

Das **Ziel der Psychotherapie und anderer Therapien** im SGB VIII ist somit **nicht nur** die Wiederherstellung der seelischen Gesundheit, **sondern** darüber hinaus eine bessere Befähigung des erzieherischen Umfeldes, dem jungen Menschen **förderliche Bedingungen für seine altersgemäße Reifung und Persönlichkeitsentwicklung** bereitstellen und/oder seine **Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** besser gewährleisten zu können.

Die **Rahmenleistungsbeschreibung** unterscheidet folgende vier Leistungstypen:

1. Ambulante Psychotherapie als Hilfe zur Erziehung gem. § 27 (3) SGB VIII

ist indiziert, wenn eine seelische Störung vorliegt, die im Rahmen eingeschränkter erzieherischer Verhältnisse entstanden ist und wenn die Erziehung zum Wohle des jungen Menschen nicht gewährleistet ist. Die aktuellen Ressourcen von Familie und sozialem Bezugssystem sind nicht in der Lage, die erforderlichen Lebens- und Entwicklungsbedingungen für die Herausbildung einer altersentsprechenden, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit bereit zu stellen. Demgemäß setzt die Therapie nach § 27 gleichwertig an den Erziehungsdefiziten/Überforderungssituationen der Eltern sowie an den korrespondierenden Störungen der jungen Menschen an.

2. Ambulante Psychotherapie als Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII

ist indiziert, wenn eine seelische Behinderung eingetreten ist oder droht, einzutreten, d.h., aufgrund einer seelischen Erkrankung weicht die seelische Gesundheit von dem für das Alter typischen Zustand ab und ist die Teilhabefähigkeit am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt. Therapeutisches Ziel ist es, die seelischen Störungen und die damit verbundenen Einschränkungen abzubauen oder deutlich zu mindern bzw. die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft trotz fortbestehender Behinderung weitgehend zu ermöglichen.

3. Integrative Lerntherapie als Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII

zielt ab auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in der Entwicklung von Lese- und Rechtschreibfertigkeiten und/oder Rechenfertigkeiten, die nicht durch eine allgemeine Intelligenzminderung oder eine unzureichende Beschulung erklärbar sind, und die damit einhergehend emotionale und soziale Störungen entwickelt haben und deshalb von seelischer Behinderung bedroht oder betroffen sind. Die von einem multiprofessionellen Team zu erbringenden Leistungen sollen die seelischen Beeinträchtigungen und Lernstörungen abbauen, neue positive Lernstrukturen schaffen und dadurch die Lernvoraussetzungen verbessern sowie den Anschluss an den Regelunterricht wiederherstellen. Eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung und bessere Teilhabefähigkeit kann so wieder erfolgen.

4. Ambulante Familientherapie als Hilfe zur Erziehung gem. § 27 (3) SGB VIII

Sind durch eingeschränkte familiäre bzw. erzieherische Ressourcen seelische und Verhaltensauffälligkeiten bei einzelnen Familienmitgliedern entstanden, kann ein familientherapeutischer Ansatz zur psychosozialen Kompetenzerweiterung des gesamten Familiensystems erforderlich werden. Ziele sind dann die Verbesserung der familiären Interaktion, Kommunikation und ihres Beziehungsgefüges. Störungsauslösende Verhaltensweisen und dysfunktionale Problemlösemuster, die bislang den Konflikt und die Störung aufrecht erhalten haben, sollen verändert und neue Handlungs- und Entwicklungsperspektiven ermöglicht werden.

Die Hilfeplanung im SGB VIII

Einleitung, Kostenübernahme und Durchführung aller sozialpädagogischer, psychotherapeutischer und anderer therapeutischer Maßnahmen erfolgen im Rahmen der **Hilfeplanung der Jugendämter gemäß § 36 SGB VIII**.

Während die sozialpädagogischen Maßnahmen allein von den **RSD** eingesetzt werden, müssen bei den therapeutischen Hilfen „**Fachdiagnostische Dienste**“ eingeschaltet werden. Im Gegensatz zum Kassenbereich gibt es **kein Erstzugangsrecht** zu den Therapeuten/innen, sondern Diagnostik und Indikationsstellung erfolgen durch die Fachdiagnostischen Dienste:

-**Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)** des Gesundheitsamtes

-**Erziehungs- und Familienberatung (EFB)** des Jugendamtes

-**Schulpsychologie im SIBUZ** der Senatsschulverwaltung.

Dann erst werden Behandler/innen gesucht und mit der Probatorik beauftragt. In der weiteren Hilfeplanung kooperieren unter Federführung des RSD die Eltern/Sorgeberechtigten, die jungen Menschen, die Therapeuten/innen und die Fachdienste. Die Teilnahme an Hilfeplanungsgesprächen ist für viele ein Novum und eine Herausforderung, da hier die Balance zu halten ist zwischen professioneller Verschwiegenheit und einer transparenten Kooperation der Beteiligten. Die in der Jugendhilfe tätigen Therapeuten/innen müssen wie die anderen freien Jugendhelfer einen **Trägervertrag** mit dem **Landesjugendamt** Berlin abschließen. Die fachliche Voraussetzung bei Psychotherapie ist die **Approbation** als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder Psychologische Psychotherapeutin **sowie** die Teilnahme an einem **Fortbildungscurriculum** zu den Besonderheiten der Jugendhilfe-Psychotherapie. Für Familientherapie und Integrativen Lerntherapie ist eine entsprechende Ausbildung nötig.

Bei der Psychotherapie kommen methodisch alle zur Approbation befähigenden Verfahren zum Einsatz-nicht nur die Richtlinien-Therapien. Es wird von einem allgemeinen, allen Verfahren gemeinsamen Therapieverständnis ausgegangen, das allerdings durch eine gezielte Vorbereitung auf die besonderen Anforderungen der Arbeit in der Jugendhilfe ergänzt werden muss wie es in dem o.g. Fortbildungscurriculum vermittelt wird. Dazu zählt die Arbeit in und mit einem Milieu, das über keine „normalen“ Entwicklungsbedingungen verfügt. Die Orientierung auf Erziehungsprozesse als Rahmenbedingung für Entwicklungsförderung gehört ebenso dazu wie die Förderung von Gemeinschaftsfähigkeit und Ressourcen und die Beachtung des psychosozialen und schulischen Kontext. Nicht zu vergessen die Vorbereitung auf die spezielle Rolle der Psychotherapeuten/innen in der Arbeit mit bindungs- und beziehungsstörungen Jugendlichen sowie im Kontext von Kindeswohlgefährdung.

Da die Regelungen für den Einsatz von Jugendhilfen nach bezirklichen Besonderheiten abweichen können, sollte den Familien Jugendhilfe als eine Möglichkeit vorgeschlagen werden, die von den entsprechenden Stellen geprüft und eingeleitet werden müsse. Bei sozialpädagogischen Hilfen werden die Familien an den zuständigen RSD vermittelt, bei den therapeutischen Hilfen werden die Familien gleich an den entsprechenden Fachdienst verwiesen:

-An den **KJPD** bei allen Psychotherapien und TWG

-An die **Schulpsychologie** im SIBUZ bei den Lerntherapien

-An die **EFB** bei den Familientherapien

Diese Fachdienste beraten die Familien entsprechend der bezirklichen Gepflogenheiten, kooperieren mit den RSD und koordinieren die erforderlichen Abläufe.