

BVÖGD



Bundesverband der Ärztinnen
und Ärzte des Öffentlichen
Gesundheitsdienstes e.V.

**Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte
des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD)
im Anschluss der 5. Sitzung am 17. und 18.09.2019
Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“**

Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes bedankt sich für die weitere Beteiligung an dem Prozess zur Weiterentwicklung des SGB VIII. Insbesondere dem Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit im BVÖGD ist es ein besonderes Anliegen, die langjährigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe, der Sozialhilfe auf örtlicher und überörtlicher Ebene und den weiteren kommunalen Strukturen in den Gesamtprozess der Inklusion aller Kindern und Jugendlichen einzubringen.

Der BVÖGD beurteilt den Prozess SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten als außerordentlich erfolgreich und möchte betonen, dass die kollegiale Atmosphäre, die sehr guten Arbeitspapiere, der Input der Statistik-AG und die vorgelegten begleitenden Forschungsergebnisse zu dem Gelingen beigetragen haben. Das wurde insbesondere in der zunächst abschließenden 5. Sitzung deutlich.

Eine enge inhaltliche Abstimmung des Bereiches Kinder- und Jugendgesundheit im BVÖGD fand mit den pädiatrischen Gesellschaften und Verbänden statt. Hierdurch wird die Schnittstelle transparent, die zwischen Jugendhilfe und den Beteiligten im versorgenden System des SGB V, des Öffentlichen Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes der Kommunen sowie der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen und / oder chronischen Erkrankungen besteht. Public Health vor Ort ist ein wesentlicher, von der GMK 2018 in Kenntnis der Ländergesetze für den ÖGD formulierter Auftrag (<http://www.bvoegd.de/leitbild/>). Hierbei sind niedrigschwellige Angebote und aufsuchende Gesundheitshilfen, insbesondere bei Personen mit besonderen Bedarfen (z.B. im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit, sozialmedizinische Aufgaben,...) sowie Politikberatung, Schnittstellen-Kommunikation, Moderation und Anwaltschaft im Falle der Kindeswohlgefährdung Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens. Dazu gehört auch der Blick auf den Zugang aller Kinder und Jugendlichen zu umfassender medizinischer Versorgung, zu Prävention und Rehabilitation und die Ermöglichung der Teilhabe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die durch das SGB IX / BTHG maßgeblich geregelt wird.

Kinder und Jugendliche sind nicht teilbar – gemeinsame sollte daher der Weg zu einer inklusiven Jugendhilfe beschritten werden. Zur Sicherung einer partizipativ entwickelten Behandlungs- und Hilfeplanung ist eine erhebliche entwicklungspädagogische, entwicklungspsychologische und entwicklungspädiatrische Expertise erforderlich. Als unabhängiger medizinischer Dienst bietet sich der Kinder- und Jugendärztliche Dienst mit seiner Expertise für die multidisziplinäre Umsetzung der Teilhabeplanung an.

Die Angleichung des Behinderungsbegriffes und die Neuformulierung eines analogen Paragraphen zum derzeitigen § 35 a ist erforderlich. Neben der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist die Beteiligung der Kinder- und Jugendmedizin aus allen Bereichen im Regelfall (nicht nur in Einzelfällen) sinnvoll. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind bei ihren hausärztlichen Kinder- und Jugendärzten, in der Frühförderung, in Sozialpädiatrischen Zentren und / oder im Kinder- und

Jugendärztlichen Dienst des ÖGD oft schon langjährig bekannt. Im Rahmen der Teilhabeplanung sollte die Jugendhilfe - wie bisher in § 35 a ausschließlich für die seelische Behinderung vorgesehen - die auch bisher notwendige Fachbegutachtung nicht nur bei der seelischen Behinderung entsprechend im SGB VIII festschreiben, die Nutzung der Instrumente von ICD 10 und ICF-CY ist zwingend.

Nach § 13 SGB IX müssen die Instrumente folgendes erfassen:

- ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
- welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
- welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
- welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

(Vorschlag) Eine Formulierung zur Angleichung des Behinderungsbegriffes an das BTHG und der inhaltlichen Ausgestaltung für das Teilhabeplanverfahren könnte lauten:

(1) Kinder oder Jugendliche mit Behinderungen sind junge Menschen, die körperliche, geistige, seelische oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

(2) Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- oder Gesundheitszustand sowie die seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen. Kinder und Jugendliche sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist

(3) Hinsichtlich der Abweichung des Körper- oder Gesundheitszustands oder der seelischen Gesundheit hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe je nach Schwerpunkt der Beeinträchtigung die Stellungnahme

1. eines Facharztes oder eines interdisziplinär arbeitenden Zentrums, der/das über besondere Erfahrungen in der Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit körperlichen, geistigen, seelischen und Sinnesbeeinträchtigungen verfügt,

2. bei im Vordergrund stehender seelischer Beeinträchtigung eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie oder eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten einzuholen.

Die Stellungnahme ist auf der Grundlage von ICD und ICF-CY zu erstellen. (Die bundesweit entwickelten Instrumente sind zu nutzen.)

Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

Der BVÖGD fühlt sich als ein Teil der Verantwortungsgemeinschaft für das gelingende Aufwachsen aller Kinder, auch derer mit chronischen Erkrankungen oder mit Behinderungen. In diesem Kontext wird insbesondere auf die Expertise der in der Umsetzung von Integration und Inklusion und in der Begutachtung von (drohenden) Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen erfahrenen und unabhängigen Kinder- und Jugendärzte aus dem ÖGD / KJGD verwiesen. Diese gilt es, im gesamten Umstrukturierungsprozess und in der gemeinsamen Verantwortung für ein gelingendes Teilhabe- und Gesamtplan-/ Hilfeplanverfahren zu nutzen.

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues für den KJGD im BVÖGD