

**Beschluss Nr. 07 /2010  
der Lenkungsgruppe „Fachcontrolling Hilfen zur Erziehung“  
am 25. Juni 2010**

**Arbeitspaket: „Schnittstelle SGB V und SGB VIII“**

Sachverhalt:

Die Projektgruppe „Fachcontrolling HzE“ schlägt vor, die Schnittstelle SGB V / SGB VIII in Bezug auf Hilfen für Kinder und Jugendliche im Rahmen eines Arbeitspaketes näher zu betrachten.

**Ziele** dabei sind:

- Qualifizierung der Entscheidungsprozesse im Jugendamt
- Entwicklung von Steuerungsmöglichkeiten der Angebotsstruktur im Bereich der Übergänge und Schnittstellen zwischen Leistungen gemäß SGB V und Leistungen gemäß SGB VIII
- Etablierung einer fachgerechte Versorgung der genannten Patienten-/Klientengruppe im systematischen Zusammenwirken von Gesundheitswesen und Jugendhilfe
- Sicherung einer bedarfsgerechten Angebotsstruktur
- Übernahme der Budgetverantwortung sowohl durch Krankenkassen als auch durch Jugendhilfe im jeweiligen Verantwortungsbereich
- Erreichung einer Kostenreduzierung im Jugendhilfebereich

**Begründung:**

Hilfen zur Erziehung betreffen auch Kinder und Jugendliche, die an einer psychischen Erkrankung leiden. Dies betrifft Kinder und Jugendliche mit ganz unterschiedlichen ärztlich gestellten Diagnosen wie: Asperger-Autismus, schizotype Persönlichkeitsstörung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, posttraumatische Belastungsstörung, Tourette-Syndrom, Zwangsstörung mit beginnender psychotischer Störung, Essstörungen und weitere Suchtstörungen. Obwohl Zahlen darüber nicht systematisch erfasst werden, wird übereinstimmend in den Jugendämtern eine deutliche Zunahme solcher Hilfefälle berichtet.

In diesen Fällen wird die Betreuung des Jugendamtes auf der Grundlage von Erziehungshilfe gem. § 27ff SGB VIII oder Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII geleistet. Dabei kann dennoch nur die Erziehungs- bzw. Eingliederungshilfe Gegenstand der Maßnahme nach SGB VIII sein, nicht die Behandlung der Krankheit. Eine Verknüpfung mit Krankenbehandlung gem. SGB V ist hier deshalb zwingend geboten, erfolgt jedoch häufig nur in akuten Fällen durch temporären Wechsel in psychiatrische Akutbehand-

lung, in anderen Fällen überhaupt nicht. Angebote der medizinischen Rehabilitation gem. § 40 SGB V sind für diesen Personenkreis gar nicht vorhanden, obwohl der sozialrechtliche Vorrang des SGB V unstrittig ist. Insgesamt gibt es für diese Klienten/ Patienten kaum abgestimmte Übergänge von Krankenbehandlung, Erziehungshilfe und Eingliederungshilfe. Meistens wechseln die jungen Menschen unmittelbar vom Akutkrankenhaus in die Jugendhilfe. (Dies sind dann in der Regel die teuersten Jugendhilfeeinrichtungen, die zwar ein allgemein "therapeutisches" Setting anbieten, aber natürlich keine Kompetenz der Krankenbehandlung besitzen.) Jedoch ist die psychische Erkrankung nicht beendet und somit auch die Krankenbehandlung nicht abgeschlossen. Dennoch finden zahlreiche (insbesondere stationäre) Jugendhilfemaßnahmen statt, ohne dass parallel die Krankenbehandlung systematisch weiter geführt würde. Letztlich werden schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfe ohne die erforderliche Krankenbehandlung betreut. Das Ergebnis ist, dass die Jugendhilfe sich fachlich und finanziell überfordert und zugleich den jungen Menschen nicht das erforderliche Behandlungssetting zur Verfügung gestellt werden kann. In der gegenwärtigen Fachdebatte wird bereits von einer Psychiatisierung der Jugendhilfe gesprochen und die dargestellte Problemlage bestätigt.

Die Projektgruppe bittet den folgenden Auftrag zu beschließen.

#### **Beschlussentwurf:**

**Die Lenkungsgruppe beauftragt die Projektgruppe, zur Qualifizierung der Entscheidungsprozesse und der Steuerung der Angebotsstruktur im Jugendamt konkrete Einzelfälle an der Schnittstelle des SGB V und SGB VIII aus Sicht der Bezirke zu untersuchen, anhand von Kriterien zu generalisieren und Zielgruppen dafür zu definieren. Dabei ist das Ziel zu verfolgen, eine fundierte Grundlage für die weitere Erörterung der Thematik mit dem Bereich Gesundheit und mit den Krankenkassen zu schaffen.**