

## ...” § 35a [SGB VIII]<sup>1</sup> gibt`s nicht mehr!”<sup>2</sup>....

Der von der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik erst kürzlich veröffentlichte HzE- (Hilfe zur Erziehung) -Bericht 2011 für NRW auf Datenbasis von 2009<sup>3</sup> kommt zu dem Ergebnis, dass die Inanspruchnahmequote von Eingliederungshilfe in NRW von 2008 bis 2009 gestiegen ist. Das Ergebnis veranlasst zu hinterfragen, ob dies auch im Falle einer Teilleistungsstörung in Form einer Legasthenie oder Dyskalkulie zutrifft.

Eltern betroffener Kinder mit einer Legasthenie oder Dyskalkulie erzählen in Beratungsgesprächen immer wieder, dass ihrem Antrag auf Eingliederungshilfe (§35a SGB VIII) zur Finanzierung einer speziellen Legasthenie-/Dyskalkulietherapie nicht statt gegeben wurde, obwohl eine seelische Störung (Primär- und Sekundärstörung als 1. Bedingung) durch ein Fachgutachten eines Facharztes der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten vorliegt. Teilweise wird von Jugendämtern die Teilhabegefährdung (2. Bedingung) erst gar nicht mehr geprüft. Statt dessen werden betroffene Eltern dazu “überredet”, ihren Antrag auf Eingliederungshilfe in einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung (HzE) umzuwandeln, der die Eltern zu Anspruchsberechtigte macht und nicht - wie bei Eingliederungshilfe - das betroffene Kind.

Die ihnen dann angebotenen Hilfemaßnahmen entsprechen aber nicht der angezeigten und notwendigen Hilfe für Kinder mit einer Lese-, Rechtschreib- oder Rechenstörung, und die Eltern bedürfen auch oft nicht diese Form der Hilfe, denn es liegt in dem Sinne kein Erziehungsmangel im Elternhaus vor. Der Eingliederungshilfebedarf korreliert nicht mit einem HzE-Bedarf. Erst Recht bedürfen die von einer Legasthenie oder Dyskalkulie betroffenen Kinder diese Form der Hilfe nicht, denn HzE setzt nicht an der Ursache der Störung an, ist somit unwirksam, sie kratzt höchstens an den Symptomen, die wahrscheinlich gar nicht vorhanden wären, würden die schulischen Bedingungen (u.a. schulrechtliche) im Umgang mit den Teilleistungsstörungen und qualifizierte (!) Förderungen - unabhängig interner oder externer schulischer Darstellung - vorliegen. Lehnen die Eltern die angebotene Maßnahme ab, bleibt Ihnen - Bürokratieabbaugesetz NRW hin oder her - nur der Klageweg manchmal nach monatelangem Kampf mit dem Jugendhilfeträger übrig, den nur wenige Eltern beschreiten können oder wollen. Mit der Botschaft “....§ 35a gibt`s nicht mehr!”.... werden in einigen Kommunen die Kinder- und Jugendärzte bereits ganz offiziell informiert, dass aufgrund der tatsächlich klammen Finanzhaushalte einzelner

---

<sup>1</sup>§ 35a SGB VIII: [Zitat] ” Kinder oder 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 zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. “.....

<sup>2</sup>Mitteilung eines Jugendamtes aus Westfalen-Lippe (NRW) an Kinder- und Jugendärzte der Region

<sup>3</sup>[http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente\\_94/jugend\\_mter\\_1/jugendhilfeplanung/daten\\_und\\_demografie/hze/HzE\\_Bericht\\_2011\\_Endfassung.pdf](http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/jugend_mter_1/jugendhilfeplanung/daten_und_demografie/hze/HzE_Bericht_2011_Endfassung.pdf)

Kommunen eine stille, kommunale Abschaffung eines Bundesrechtes zu Lasten der betroffenen Kinder stattfindet.

2009 sind nach dem HzE-Bericht 2011 die Fallzahlen der Eingliederungshilfe in NRW um 3 Fälle pro 10.000 Kinder- und Jugendliche im Alter zwischen 6 und 21 Jahren gestiegen. In NRW wurden 2009 39 Hilfen in dieser Altersgruppe gewährt (insgesamt 11.109), davon in 78 % der Fälle in Form einer ambulanten Maßnahme. Lediglich 21 % in Form einer stationären Maßnahme. Regional wird dabei im Rheinland deutlich mehr Eingliederungshilfe gewährt (44 pro 10.000 der Altersgruppe) als in Westfalen-Lippe (33 pro 10.000 der Altersgruppe). Auch beim Vergleich der Fallquoten zwischen einzelnen kommunalen Jugendämtern gleichen Typs im Hinblick auf Einwohnerdichte und sozialökonomischen Faktoren (SGB II) fallen die unterschiedlichen Gewährungspraktiken der Jugendämter auf. So sind 2009 in der kreisfreien Stadt Aachen 141 Fälle, in der kreisfreien Stadt Bonn dagegen lediglich 15,9 Fälle von 10.000 der Altersgruppe zwischen 6 und 21 Jahren an Eingliederungshilfe durch die Jugendämter gemeldet worden.<sup>4</sup> Dabei ist davon auszugehen, dass das Störungsbild der seelischen Behinderung gleichverteilt in allen Bevölkerungsschichten und Örtlichkeiten vorkommt. Betrachtet man die Eingliederungshilfe aus der Perspektive des Bundesrechtes, ist die Eingliederungsquote - genauso wie bei Maßnahmen von HzE oder Leistungen aus SGB II (Sozialhilfe) - keine abhängige Variable der wirtschaftlichen Finanzkraft einer Kommune. Sozialhilfe, Maßnahmen zur Prävention und familiäre Hilfen etc. sind unabhängig der kommunalen Finanzkraft von den Kommunen zu stemmen. Und genau darunter leiden die Kommunen.<sup>5</sup>

Die Verfasser des HzE-Berichtes 2011 vermuten darum auch, dass diese Disparität in der Eingliederungsbewilligung auf die kommunal unterschiedliche Feststellung der seelischen Behinderung der Jugendämter zurückzuführen ist<sup>6</sup>, womit nur die Feststellung der Teilhabegefährdung gemeint sein kann, denn nur diese obliegt ausschließlich dem Jugendamt. Vielerorts verlassen sich Jugendämter weniger auf ein standardisiertes, transparentes und nachvollziehbares Feststellungsverfahren der Teilhabegefährdung, als auf ihr Bauchgefühl. Das Bauchgefühl ist allerdings bereits durch die wirtschaftliche Jugendhilfe der Kommune, je nach Kassenlage, vordefiniert. Die oftmals (rechtswidrige) Verlagerung der Letztentscheidungskompetenz des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) in die wirtschaftliche Jugendhilfe, ist der einzelne Mitarbeiter des ASD - ebenso wie die betroffenen Kinder und Jugendlichen und deren Eltern - ohnmächtig ausgeliefert.

Eine Teilhabegefährdung wird in einigen Jugendämtern z.B. schon per se ausgeschlossen, soweit ein Elternteil (meistens die Mutter) aufgrund der schulischen

---

<sup>4</sup>HZE-Bericht 2011 - a.a.O. - Seite 145

<sup>5</sup>Sozialleistungen der Städte in Not 2010 Zahlen und Fakten zur Entwicklung komm. Sozialausgaben  
Quelle: <http://www.staedtetag.de/imperia/md/content/verffentlichungen/schriften/4.pdf>

<sup>6</sup><http://www.akjstat.uni-dortmund.de/fileadmin/Analysen/Eingliederungshilfen/eh2.pdf>

Probleme aus dem Berufsleben ausgeschieden ist, um dem Kind am Nachmittag bei den Hausaufgaben zur Seite zu stehen. Begründet wird dies damit, dass die Teilhabe aufgrund des fürsorglichen Elternhauses nicht gefährdet ist. Dass zum einen seit 01.01.2008 das neue Unterhaltsänderungsgesetz alle Frauen zwingend zur Eigenverantwortung anhält, fällt aus der Betrachtung, und es wird nicht realisiert, dass die betreuende Mutter, die zu Gunsten des Kindes ihren Beruf nicht mehr nachgehen kann, selber teilhabegefährdet ist. Zum anderen sind Eltern nur Eltern und keine qualifizierten Pädagogen oder Therapeuten auf diesem Gebiet. Und gerade deshalb beantragen Eltern nach häufig jahrelanger vorangegangener Unterstützungsarbeit am Kind in Eigenregie eine Eingliederungshilfe in Form einer qualifizierten Therapie, um dem aufgestauten Leidensdruck des Kindes Luft zu verschaffen, der oftmals mittlerweile nicht nur mehr beim Kind vorliegt und das ganze Familienleben beeinflusst. Ein Verweis auf den Besuch einer Ganztagschule und deren Förder- und Betreuungsmöglichkeiten, und in diesem Zusammenhang auf die Kooperation zur Zusammenarbeit von Schule und Jugendhilfe in NRW<sup>7</sup>, die mehrfach gesetzlich verankert ist, greift nicht, da gerade explizit die Leistungen der Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII davon ausgenommen sind.<sup>8</sup>

Die meisten Fallzahlen für Eingliederungshilfe wurden 2009 für die Altersgruppe zwischen 9 und 11 Jahren gewährt (48,4 %; 55,2 %; 49,7 %). Das entspricht die 3., 4. und 5. Klasse. Das weist darauf hin, dass - soweit es um Eingliederungshilfe für Legasthenie oder Dyskalkulie geht - die qualifizierten Maßnahmen in Form einer Förderung zu spät eingeleitet werden, nämlich erst dann, wenn "das Kind schon im Brunnen liegt". Seit 2006 hat NRW wieder eine verbindliche Schulempfehlung für nach der 4. Klasse. Schreiben, Lesen und Rechnen zählen leider immer noch zu oft - obwohl schulrechtlich diese Kompetenzen für die Schulempfehlungen grundsätzlich keine Rolle spielen sollten - zu den Hauptkriterien der Selektion nach der 4. Klasse. In der 6. Klasse wurden noch 42,4 % Eingliederungshilfe gewährt. Ende der 6. Klasse entscheidet sich für viele Kinder, ob sie auf der Schulform verbleiben dürfen oder herunter geschult werden. Der psychische Druck ist darum in diesen Jahrgängen besonders groß. Die seelischen Störungen, die zur Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII führen, treten darum erheblich im Kontext mit schulischen Problemen auf.<sup>9</sup> So wurde 2009 in 56 % der Eingliederungsfälle in Gesamtdeutschland von den Jugendämtern als Grund ursächlich dafür schulische Probleme angegeben. Für die Altersgruppe der 9 bis unter 12 jährigen liegt dieser Wert sogar bei 70 %.

---

<sup>7</sup>Empfehlungen zur Kooperation von Trägern zur Hilfe von Erziehung mit Schulträgern und Schulen ... Seite 5 Quelle:  
[http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente\\_94/jugendfoerderung\\_1/kooperation\\_jugendhilfe\\_schule/schuljugendhilfe\\_12\\_11\\_08.pdf](http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/jugendfoerderung_1/kooperation_jugendhilfe_schule/schuljugendhilfe_12_11_08.pdf)

<sup>8</sup> Bildungsbericht Ganztagschule NRW 2011, Seite 44 Pkt 9. Zu Integration von Kindern und Jugendlichen in belastenden Lebenssituationen Quelle:  
[http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Jugendhilfe\\_und\\_Schule/Bildungsbericht\\_Ganztagschule\\_NRW\\_2011\\_korr.pdf](http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Jugendhilfe_und_Schule/Bildungsbericht_Ganztagschule_NRW_2011_korr.pdf)

<sup>9</sup><http://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/Analysen/Eingliederungshilfen/eh3.pdf>

39 von 10.000 der Jahrgänge zwischen 6 und 21 erhielten in NRW Eingliederungshilfe. Das sind in Prozent ausgedrückt 0,39 %. In Bayern sind es immerhin 0,55 %<sup>10</sup>, und das, obwohl die schulrechtlichen Bedingungen für Kinder mit Legasthenie (nicht jedoch bei Dyskalkulie) erheblich besser sind, als in NRW. Diese 0,39 % in NRW umfassen allerdings **alle** ursächlichen Gründe, die zu einer seelischen Behinderung führen und die die Eingliederungsfallquote ausmacht. Somit liegt die Eingliederungsquote bei Vorliegen einer seelischen Störung aufgrund einer Legasthenie oder Dyskalkulie noch erheblich unter diesen Zahlen. Denn die amtliche Statistik, die auf diesen Zahlen basiert, kann aufgrund fehlender Erfassung keine Differenzierung hinsichtlich der Formen der seelischen Behinderung, die die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zumindest gefährdet, machen. Wünschenswert wäre in sofern eine Erfassung nach den Primär- und Sekundärstörungen, aber auch die Erfassung der Anträge und Ablehnungen von Eingliederungshilfe.

Die Disparitäten innerhalb Deutschland, im speziellen hier NRW, lassen sich nicht aus den sozioökonomischen Faktoren, oder durch eine gegebene Ungleichverteilung der seelischen Behinderung erklären. Und auch wenn die Fallzahlen zur Hilfe von Erziehung nach dem HzE-Bericht 2011 nicht mit der kommunalen Finanzkraft korrelieren, so zumindest dann doch im Falle der Eingliederungshilfe indirekt. Denn hier kann - je nach Finanzlage der Kommune - an der Schraube der Teilhabegefährdung nach belieben gedreht werden. Im Ergebnis tauchen die notwendigen Eingliederungshilfen in den Bilanzen der Kommunen heute nicht auf, um aber nicht sehr viel später als Ausgabepunkt der Sozialleistungen bei der Kommune wieder in Erscheinung zu treten. Einige öffentlichen Jugendhilfeträger haben für sich die "Milchmädchenrechnung" - vor allen vor dem Blickwinkel zukünftig fehlender Fachkräfte - mehr als andere Jugendämter erkannt. Die Erkenntnis ist im Rheinland fortgeschrittener, als in Westfalen-Lippe, wo es auch an unabhängigen qualifizierten Diagnostikstellen vieler Orts einfach fehlt.

Angesichts dessen, dass ca 4 % (400 von 10.000) eine Legasthenie und in gleicher Höhe etwa eine Dyskalkulie haben, können die Fallzahlen der Eingliederungshilfe in NRW, wie im Übrigen auch in anderen Bundesländern, als Tropfen auf dem heißen Stein empfunden werden. Aus Sicht der Statistik mag die Hilfe in Form der Eingliederungshilfe zwar gestiegen sein, jedoch aus Sicht betroffener Eltern hat die Hilfe in Form von Eingliederungshilfe im Ganzen gesehen entweder noch gar nicht begonnen, oder sie wird durch vereinzelte Kommunen aufgrund der desolaten Haushaltslage bereits wieder abgeschafft.

**Fakt ist**, dass viele betroffene Kinder mit einer Legasthenie/Dyskalkulie weder an der Schule - auch nicht im Ganztagsbetrieb -, noch außerhalb des Schulbetriebes eine dem Störungsbild angemessene qualitative und an der Ursache angesetzte Förderung erhalten, selbst dann nicht, "wenn das Kind im Brunnen liegt".

Bärbel Hahn

---

<sup>10</sup><http://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/Analysen/Eingliederungshilfen/eh2.pdf>