

Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) e.V.
Marienstraße 30 · 10117 Berlin

Frau Carolin Söfker
Leiterin des Referats 612
Recht der Kinder- und Jugendhilfe
Glinkastr. 24
10117 Berlin

Per Mail
612@bmbfsfj.bund.de

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft
für Psychologie e.V.
Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier
E-Mail: praesidentin@dgps.de

Expertin der IG Familienpsychologie
innerhalb der DGPs
Prof. Dr. Sabine Walper
E-Mail: Sabine.Walper@edu.lmu.de

Marienstr. 30
10117 Berlin
Amtsgericht Berlin
VR 35794 B

Berlin, 14.04.2026

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) zum
Referentenentwurf eines Ersten Gesetzes zur Strukturreform der Kinder- und Jugendhilfe
(1. KJHSRG) vom 23. März 2026**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) dankt für die Gelegenheit, sich im Rahmen der Anhörung zum Referentenentwurf des Ersten Gesetzes zur Strukturreform der Kinder- und Jugendhilfe (1. KJHSRG) äußern zu dürfen.

Als wissenschaftliche Fachgesellschaft sieht sich die Psychologie als zentraler Kooperationspartner in der Leistungserbringung der Kinder- und Jugendhilfe und bringt ihre Expertise in Diagnostik, Intervention und Prävention in vielfältiger Weise ein.

Im Anhang finden Sie unsere Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen
Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier
Präsidentin der DGPs

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) zum Referentenentwurf eines Ersten Gesetzes zur Strukturreform der Kinder- und Jugendhilfe (1. KJHSRG) vom 23. März 2026

Die vorliegende Stellungnahme basiert auf einer ausführlichen fachlichen Konsultation. Im Folgenden beschränken wir uns weitgehend auf die Kommentierung zentraler fachlich-inhaltlicher Aspekte. Im Einzelnen nehmen wir wie folgt Stellung:

1. Ausgangslage und Zielsetzung des Entwurfs

Die DGPs begrüßt ausdrücklich das mit der Strukturreform der Kinder- und Jugendhilfe verbundene Ziel einer Gesamtzuständigkeit für junge Menschen mit und ohne Behinderung. Eine entsprechend inklusive Kinder- und Jugendhilfe soll den betroffenen Familien den Zugang zu Leistungen erleichtern und die Behörden entlasten, da eine Schnittstelle der Leistungssysteme entfällt (RefE S. 2). Die Zusammenführung der Leistungsbereiche des SGB VIII und SGB IX für Kinder und Jugendliche verspricht Synergien, da entsprechende Zuständigkeits- und Abgrenzungsfragen sowie aufwändige Vorrangprüfungen entfallen und Leistungen der individuellen Förderung auch ohne Zuschreibung einer Behinderung ermöglicht werden (RefE S. 2). Dies ist ein wichtiger Vorteil angesichts der Entwicklungsdynamik in Kindheit und Jugend.

Es ist sachgerecht, dass beide Leistungsbereiche hinsichtlich der Voraussetzungen, an die sie anknüpfen, weiterhin getrennt behandelt werden, da sie unterschiedlichen Bedarfen und Aufgaben gerecht werden müssen. Die mit der Strukturreform verbundene Vereinheitlichung der Hilfe- und Leistungsplanung ist zu begrüßen, ebenso wie die Verankerung der Verfahrenslotsen als eigenständiger Aufgabenbereich, der bei der Verwirklichung von Ansprüchen auf Leistungen zur Teilhabe unterstützen sowie auf die Inanspruchnahme von Rechten hinwirken soll. Gleiches gilt und die Kostenbefreiung für ambulante Eingliederungshilfen.

Gleichzeitig geht das Gesetzesvorhaben über die Umsetzung einer inklusiven Lösung in der Kinder- und Jugendhilfe hinaus und ist insofern zu Recht als Strukturreform überschrieben. So ist in der Leistungserbringung der Hilfen zur Erziehung ein Paradigmenwechsel vorgesehen, indem Infrastruktur- und Regelangeboten der Vorrang gegenüber individuellen Hilfen zur Erziehung eingeräumt wird. Wir würdigen das mit der Strukturreform verbundene Anliegen, dem steigenden Kostendruck vorzubeugen und Einsparungen zu realisieren. Gleichzeitig sehen wir potenzielle Fallstricke, die in der Diskussion des Referentenentwurfs (RefE) zu berücksichtigen sind.

2. Vorrang von Infrastruktur- und Regelangeboten gegenüber Hilfen zur Erziehung (§ 27a Abs. 4 SGB VIII-E)

Die Infrastruktur für Kinder und Jugendliche mit ihren Regelangeboten hat eine zentrale Funktion in der Gewährleistung von förderlichen Bedingungen für die Entwicklung und das Wohlergehen junger Menschen. Ihr kommen damit auch wesentliche Aufgaben in der

Prävention von Gefährdungslagen und Belastungen der kindlichen Entwicklung zu (siehe z.B. institutionelle Schutzkonzepte). Ihre Leistungen sind jedoch bislang nicht als Alternative zur kostenintensiveren, am individuellen Unterstützungsbedarf der Familien orientierten Hilfen zur Erziehung konzipiert, sondern als Ergänzung. Die geplante Vorrangregelung soll zukünftig vor allem dazu beitragen, Kosten einzusparen.

So wird erwartet,

- dass eine *höhere Betreuungsquote von Kindern unter drei Jahren* in der Kindertagesbetreuung ein Einsparpotenzial von 100 Mio. € birgt, da im Gegenzug auf die kostenintensivere Sozialpädagogische Familienhilfe verzichtet werden kann.
- dass der *Vorrang von Hilfen und Maßnahmen der Jugendsozialarbeit* nach § 13 SGB VIII gegenüber Hilfen zur Erziehung bei Jugendlichen und gegenüber Hilfen für junge Volljährige eine Verringerung der Kosten für die stationäre Unterbringung von jungen Menschen im Alter zwischen 16 und längstens 27 Jahren in Höhe von 25 Mio. € im Jahre 2028 bis zu 250 Mio. € ab dem Jahr 2033 ermöglicht (S. 74) und
- und dass die *Einführung infrastruktureller Bildungsassistenz in Kita und Schule* zunächst im Jahr 2028 etwa 78 Mio. € Einsparpotenzial umfasst, aber schon 2035 1,48 Mrd. € einsparen lässt (S.74).

Unseres Wissens liegen keine belastbaren Daten vor, die darauf schließen lassen, dass eine Betreuung durch die Kita oder Angebote der Jugendsozialarbeit die aufsuchenden Hilfen für Eltern mit entsprechendem Unterstützungsbedarf bzw. eine stationäre Unterbringung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen ersetzen könnten. Im Gegenteil zeigt sich für die frühe Kindheit, dass die Stärkung von Elternkompetenzen förderlich für das Wohlergehen und die Entwicklung der Kinder ist und dass institutionelle Förderangebote wesentlich nachhaltiger wirken, wenn auch Eltern mit einbezogen werden (Jeong et al., 2021; Lösel et al., 2006; Lösel et al., 2007; Van De Kolk et al., 2019).

Unabdingbar wäre eine **intensivere Zusammenarbeit der Kita-Fachkräfte mit den Eltern**, allerdings würde dies eine Stärkung der Personaldecke und spezifische Qualifikationen erforderlich machen, wie schon der Neunte Familienbericht mit Blick auf die Gestaltung von Erziehungs- und Bildungspartnerschaften herausgestellt hat (Deutscher Bundestag, 2021). Der **Kita-Sozialarbeit** käme in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle zu.¹ Allerdings handelt es sich hierbei keineswegs um ein regelmäßig in der Infrastruktur von Kinderbetreuungseinrichtungen verfügbares Angebot. Insofern setzt die Reform auf Einsparungen, die an anderer Stelle zusätzliche Investitionen erforderlich machen, wenn sie nicht auf Kosten der Kinder gehen sollen.

Mindestens ebenso fraglich ist, ob einer stationären Unterbringung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch Jugendsozialarbeit vorgebeugt werden kann. Durch eine Inobhutnahme sollen junge Menschen vor schädlichen Einflüssen im familialen Kontext geschützt werden. Jugendliche sind nicht immun gegenüber familialen Einflüssen, sondern reagieren auf negative Dynamiken und tragen auch zu ihnen bei (Lansford et al., 2018; Noack & Kracke, 2003; Pinquart, 2017). Entsprechend ist aus systemischer Perspektive zwar denkbar, dass eine Stärkung der Persönlichkeit und der Selbstwirksamkeit junger Menschen durch Jugendsozialarbeit positiven Einfluss auf die Eltern-Kind-Beziehung und das elterliche Verhalten hat. Ob hierdurch eine Inobhutnahme überflüssig werden könnte, ist jedoch gänzlich unklar, denn international wie auch national fehlen entsprechende Befunde (Gautschi & Lätsch, 2024; Selph et al., 2013). Insofern wäre es zwar zu begrüßen, wenn die **Jugendsozialarbeit** im Sinne eines präventiven Angebots **weiter ausgebaut und fachlich weiterentwickelt** würde und im Zuge dessen geprüft wird, ob speziell in stark problembelasteten Familien damit eine stationäre Unterbringung in nennenswertem Umfang obsolet wird.

¹ Beispielhaft hat dies das Jugendamt der Stadt Bochum umgesetzt, indem Personalressourcen verschoben, aber nicht eingespart wurden.

Kritisch ist in diesem Kontext auch zu sehen, dass mit der Einführung der geplanten Vorrangregelung die Fachkräfte der Regelangebote zu entscheiden und begründen haben, ob und warum ihre Leistungen nicht ausreichen. Gerade dann, wenn personelle Engpässe eine gute Versorgung der Kinder und Jugendlichen erschweren, entsteht so ein zusätzlicher Aufwand.

Fazit: Die Verlagerung von an den Bedarfen des Einzelfalls orientierten Hilfen auf Zuständigkeiten der ohnehin personell angespannten Regelsysteme riskiert Versorgungslücken bzw. eine mangelnde Wirksamkeit der Hilfen und damit chronifizierte Problemlagen junger Menschen. Eine Evaluation von Folgen dieser Veränderung ist dringend erforderlich (s. Punkt 9).

3. Infrastrukturelle Bildungs- und Inklusionsassistenz (§ 27a Abs 5 i.V.m. § 80a SGB VIII-E)

Auch mit der Einführung einer infrastrukturellen Bildungsassistenz (§27a Abs. 5) ist ein Paradigmenwechsel verbunden. Während der Anspruch auf Anleitung und Begleitung im Bildungskontext bislang in der Regel individuell ausgestaltet ist (§ 27 Abs.3 Satz 3 SGB VIII), wobei auch Gruppenangebote möglich sind², soll an diese Stelle zukünftig ein infrastrukturelles Angebot nach § 80a treten, das gemeinsam mit den für Schule und Hochschule zuständigen Behörden und den für die Finanzierung verantwortlichen Stellen zu planen ist. Die Hürden für die Gewährung einer Einzelfallhilfe sind hierbei gestiegen: Diese soll nur noch möglich sein, wenn dem erzieherischen Bedarf ausschließlich auf diesem Weg entsprochen werden kann. Unklar bleibt, ob und wie eine diagnostische Abklärung erfolgt und ob die Bildungsassistenz hinreichend qualifiziert und im Gruppenkontext in der Lage sein wird, den unterschiedlichen Lernanforderungen gerecht zu werden.

Mit der Inklusionsassistenz ist ebenfalls ein Pooling vorgesehen, also die Abkehr von Einzelbegleitungen mit entsprechender Hilfe und Leistungsplanung (nach §§ 36-38d) und stattdessen die gemeinsame Betreuung mehrerer von einer Behinderung betroffenen Kinder, die auf Schulbegleitung angewiesen sind (§ 35d Abs. 4, § 35f Abs. 4 SGB VIII-E in Verbindung mit § 80a SGB VIII-E). Diese Zusammenführung kann sich als sinnvoll erweisen, wenn Sorge getragen wird, dass die erforderliche Unterstützung der Kinder gewährleistet ist. Kritisch zu sehen ist allerdings, dass mit dem Wegfall der Hilfe- und Leistungsplanung auch eine Beteiligung der Kinder und Jugendlichen außer Kraft gesetzt ist.

Insbesondere sollte die Bildungs- und Inklusionsassistenz in die Lage versetzt werden, auch inhaltliche Unterstützung der Lehrkraft zu sein, also enger in die Unterrichtsplanung einbezogen werden. Dies könnte den Lehrkräften die nötige Entlastung verschaffen und gleichzeitig die Bildungsqualität für Kinder im Inklusionskontext verbessern.

Fazit: Das dieser Regelung zugrunde liegende Ziel, Leistungen effizienter zu gestalten und inklusivere Strukturen zu schaffen, ist wichtig und anzuerkennen. Allerdings lässt die gesetzliche Regelung entscheidende fachliche Fragen der Qualifikation, Diagnostik und des Zugangs zu individueller Unterstützung im Bedarfsfall offen. Auch für diesen Bereich sollte eine aussagekräftige Evaluation vorgesehen werden, die sowohl die genannten Aspekte Qualifikation, Diagnostik und Zugang zu Individualleistungen als auch die Bildungserfolge der Kinder und das Klassenklima in den Blick nimmt.

² Die in der Schule oder Hochschule wegen des erzieherischen Bedarfs erforderliche Anleitung und Begleitung können als Gruppenangebote an Kinder oder Jugendliche gemeinsam erbracht werden, soweit dies dem Bedarf des Kindes oder Jugendlichen im Einzelfall entspricht.

4. Hilfe- und Leistungsplanung (§36 bis 38d SGB VIII-E)

Die DGPs begrüßt die Weiterentwicklung der Hilfeplanung zu einer umfassenderen Hilfe- und Leistungsplanung. Die hierbei genannten Prinzipien (§ 36 Abs. 4) sowie die verbindliche Vorgabe der Dokumentation der Wünsche des Kindes bzw. Jugendlichen und der Personensorgeberechtigten zu Ziel und Art der Hilfe, die Feststellung des individuellen Bedarfs unter Einbezug seines engeren sozialen Umfelds und die Berücksichtigung von Geschwistern sind wichtige Qualitätsmerkmale und entsprechend zu begrüßen.

Mit dem Ziel, die Hilfe- und Leistungsplanung nicht nur zur Steuerung und Dokumentation der Hilfen, sondern auch zur Wirkungskontrolle zu nutzen, steigen die Anforderungen an das Instrument und könnten zu falschen Erwartungen führen. Im Einzelfall gibt es keine (kontrafaktischen) Kontrollbedingungen, mit denen die gewählten Hilfen verglichen werden könnten (Boll & Nikolka, 2025). Insofern werden sich im Einzelfall nur schwer bis gar nicht Aussagen zur Wirksamkeit ableiten lassen. Hilfreich wäre es jedoch, im Rahmen der Dokumentation von Angeboten und Entwicklungsverläufen Instrumente einer **fallübergreifenden Analyse von Wirkungen** zu ermöglichen. Dies könnte dazu beitragen, die Forschung zur Wirksamkeit der Instrumente der Kinder- und Jugendhilfe entscheidend zu stärken und damit auch die Praxis weiterzuentwickeln.

Es ist positiv zu werten, dass in den Regelungen zur Hilfe- und Leistungsplankonferenz (§ 36b SGB VIII-E) die Willensäußerungen der Kinder neben ihren Interessen explizit als zu berücksichtigende Aspekte genannt werden. Allerdings ist schwer zu verstehen, wieso der Vorschlag der Leistungsberechtigten zum Ausgangspunkt für die Durchführung der Hilfe- und Leistungsplankonferenz gemacht wird, denn leistungsberechtigt ist das Kind, das jedoch durch seine Beeinträchtigung gerade nicht in der Lage sein kann, einen solchen Vorschlag zu äußern. Vorschläge setzen voraus, dass die Möglichkeit bekannt ist. Damit gehört es zunächst zu den zentralen Voraussetzungen, die Sorgeberechtigten und das Kind/den Jugendlichen über die Möglichkeit einer Hilfe- und Leistungsplankonferenz aufzuklären.

Fazit: *Wirkungskontrollen auf Basis der Hilfe- und Leistungsplanung dürfen im Einzelfall nicht hinsichtlich ihrer Aussagekraft überbewertet werden, sondern sollten primär als fallübergreifendes Instrument entwickelt und genutzt werden. Die Aufklärung von Sorgeberechtigten und leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen über die Möglichkeit von Hilfe- und Leistungsplankonferenzen muss gestärkt werden.*

5. Kostenübernahme und Qualitätsentwicklung bei ambulanten Leistungen (§ 77 SGB VIII-E)

Ambulante Erziehungshilfen haben eine zentrale Stellung im Leistungssystem der Kinder- und Jugendhilfe und haben in den vergangenen Jahren einen beträchtlichen Aufwuchs erfahren, der neben den steigenden Fallzahlen stationärer Unterbringungen zum steigenden Kostendruck beigetragen haben. Die Qualität ihrer Arbeit, v.a. die Passgenauigkeit der Maßnahmen zum jeweiligen Unterstützungsbedarf, ist entscheidend für die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Leistungen. Allerdings ist kaum etwas über die sie erbringenden Fachkräfte, ihre Qualifikation, die eingesetzten Maßnahmen und die hierbei erreichten Ziele bekannt.

Umso erstaunlicher ist, dass der Gesetzgeber im RefE darauf verzichtet, endlich den Abschluss verbindlicher Vereinbarungen auch für die ambulanten Hilfen – analog zu stationären Hilfen – vorzusehen. Minderleistungen aufgrund von Personalmangel oder fehlender Qualifikation für die Bearbeitung spezifischer Problemlagen sind damit nicht erkennbar und einklagbar. Dies entlastet die Träger, schwächt aber die Verbindlichkeit des Leistungssystems.

Noch bedenklicher ist die hiermit verbundene Schlechterstellung junger Menschen, die auf Eingliederungshilfen angewiesen sind. Im SGB IX müssen ambulante Leistungen der

Eingliederungshilfe vereinbart werden und können damit auch im Streitfall vor dem Sozialgericht eingeklagt werden. Diese Möglichkeit entfällt, sobald keine verbindliche Vereinbarung vorliegt.

Fazit: *Mit dem Verzicht auf eine verbindliche Vereinbarung über ambulante Hilfen werden junge Menschen mit einem Bedarf an Eingliederungshilfen schlechter gestellt und eine Chance zur Verbesserung der Hilfen zur Erziehung wird verpasst. Dies muss korrigiert werden, indem für ambulante Hilfen regelhaft verbindliche Vereinbarungen vorzusehen sind. Falls es sich als wichtig erweist Ausnahmen vorzusehen, sollten diese einer schriftlichen Begründung bedürfen.*

6. Aufenthalt und Altersprüfung unbegleiteter minderjähriger Einreisender aus dem Ausland (§ 42 e und f SGB VIII-E)

Mit §42 e SGB VII-E werden unbegleitet eingereiste minderjährige Ausländer nach ihrer vorläufigen Inobhutnahme dazu verpflichtet, an dem ihnen zugewiesenen Aufenthaltsort zu bleiben; andernfalls riskieren Sie eine Ordnungsstrafe von bis zu 500 €. Dies lässt offen, ob und wie es zu einer Zusammenführung mit Familienangehörigen oder Freunden kommen kann und wie sich Jugendliche belastenden Konflikt- und Gefährdungssituationen in der stationären Unterbringung entziehen können.

Angesichts der Bemühungen zur Vermeidung steigender Kosten im Rahmen des KHJSRG überrascht es, dass die medizinische Altersfeststellung bei unbegleitet aus dem Ausland Eingereisten aufgewertet und ausgeweitet werden soll.³ Vorgesehen ist, in allen Fällen die medizinische Altersfeststellung durchführen zu lassen, „wenn nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nach Absatz 1 die Volljährigkeit der ausländischen Person festgestellt wurde.“ (§ 42f Abs. 2 SGB VIII-E). Dies ersetzt den „Zweifelsfall“ des bisherigen Gesetzestextes, der mehr Spielraum lässt.

Mit der neuen Regelung soll die Altersfeststellung vermutlich rechtssicherer gemacht werden. Gleichzeitig ist absehbar, dass die medizinische Altersprüfung zukünftig in einer Vielzahl der Fälle ohne entsprechend anerkannter Papiere zur Regel würde – sowohl bei jungen Erwachsenen als auch vor allem bei relativ „erwachsen“ aussehenden Kindern. Allerdings ist die medizinische Altersprüfung weder ein exaktes noch ein von der Ethikkommission der Bundesärztekammer akzeptiertes Instrument.⁴ Ein neu entwickeltes verfahren mittels Magnetresonanztomographie (MRT) der Gelenke⁵ verspricht zwar zuverlässiger und weniger invasiv zu sein, würde aber die Kosten immens steigern.

Besonders bedenklich ist, dass eine Klage gegen die Entscheidung des Jugendamts keine aufschiebende Wirkung hat, sondern junge Menschen, die als volljährig erklärt wurden, unverzüglich ihre Unterbringung verlassen und in eine Erstaufnahmestelle wechseln müssen. Dies hilft zwar Kosten zu sparen, erschwert aber die Versorgung und Eingliederung der vielfach hoch belasteten jungen Menschen.

Fazit: *Gewünschte Ortswechsel der jungen Menschen sollten geregelt und nicht als Ordnungswidrigkeit eingestuft werden. Ungeregelte Ortswechsel sollten nicht mit einer Ordnungsstrafe belegt werden, sondern allenfalls mit einer Verpflichtung zur Leistung von Sozialstunden. Die Inanspruchnahme medizinischer Altersprüfungen gemäß der Neuregelung muss zumindest evaluiert und hinsichtlich der entstehenden Kosten überwacht werden. Sinnvoller und ethisch vertretbarer wäre jedoch eine stärkere Begrenzung deren Nutzung.*

³ Die Kosten belaufen sich laut Internet für Asylfälle auf bis zu 1.500 €

⁴ <https://www.aerzteblatt.de/archiv/medizinische-altersschaetzung-im-zweifel-fuer-den-jungen-fluechtling-a3b860c0-23b8-41e2-87d0-5bf018688e3c>

⁵ <https://www.eu-migrationsfonds.de/SharedDocs/Meldungen/DE/Projekte/250711-altersfeststellung-mrt-gelenkscanner.html>

7. Gestaltung der Zusammenführung beider Leistungssysteme und Länderöffnung (§ 85 Abs 5 SGB VIII-E)

Die Zusammenführung beider Leistungssysteme innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe wird umfangreiche Qualifikationsbedarfe nach sich ziehen bzw. voraussetzen. Die sach- und fachgerechte Umsetzung der veränderten Regelungen wird nur gelingen, wenn alle Beteiligten hierzu in die Lage versetzt werden. Die entsprechenden Änderungen in der Aus- und Weiterbildung müssen rechtzeitig vorbereitet und hinsichtlich der erforderlichen zeitlichen Kapazitäten auf beiden Seiten – in der Lehre, aber auch seitens der Fachkräfte, die die Weiterbildung in Anspruch nehmen – einkalkuliert werden. Ohnehin bestehende personelle Engpässe können sich hierbei verschärfen.

In diesem Sinne kann die Option erweiterter Übergangsfristen auch nach 2028 sinnvoll sein. Dies ermöglicht im Prinzip die Länderöffnungsklausel in § 85 Abs 5 SGB VIII-E, die jedoch keine Befristung enthält. Damit werden dauerhaft unterschiedliche rechtliche Regelungen der Länder für die Versorgung von Kindern mit körperlicher oder geistiger Beeinträchtigung riskiert. Das erschwert die regionale Mobilität der Fachkräfte (Einarbeitungsbedarf in unterschiedliche Regelungen) und könnte zur weiteren Verschärfung regional ungleicher Lebensbedingungen für Kinder beitragen (z.B. bzgl. der Kostenfreiheit ambulanter Leistungen). Das Bundesrecht zweier Gesetzbücher würde zum Länderrecht.

Fazit: Es sollte dringend auf eine Befristung der Länderöffnungsklausel in § 85 Abs 5 SGB VIII-E hingewirkt werden.

8. Diskontinuität der Zuständigkeit beim Übergang ins Erwachsenenalter

Der Vorteil einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe auch für Leistungen der Eingliederungshilfe ist voraussichtlich mit Nachteilen verbunden, wenn die Volljährigkeit (oder ein späteres Alterskriterium) erreicht ist und der Wechsel in die Zuständigkeit des SGB IX erfolgt. Dieser Wechsel bedeutet neue Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der jungen Menschen und ihrer Familien, kann neue Prüfverfahren erforderlich machen und mit Diskontinuitäten in den Leistungen einhergehen. Vor allem Fragen des Datenschutzes an dieser Nahtstelle der Sozialgesetze müssen rechtzeitig geklärt werden. Hierzu fehlen noch Regelungen, die die Betroffenen entlasten.

Fazit: Der Wechsel in die Zuständigkeit des SGB IX beim Erreichen der Altersgrenze, mit der die Zuständigkeit des SGB VIII endet, sollte hinsichtlich der erforderlichen Verfahren geregelt werden (z.B. Kontaktierung durch die neu zuständige Behörde, vereinfachte Weitergabe der Fallakten etc.).

9. Evaluation und Statistik (§ 108 SGB VIII-E)

Wir begrüßen, dass das KJH SRG einer Evaluation unterzogen werden soll. Untersucht werden soll, „...inwiefern die Regelungen das Ziel, gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit für alle jungen Menschen zu sichern oder herzustellen, erreicht werden konnte“ und „welche finanziellen Auswirkungen die Regelungen auf Länder und Kommunen haben“ (§108 SGB VIII-E, RefE S. 38). Bisher legt §108 SGB VIII-E fest, dass „insbesondere die Vollständigkeit der Umsetzung der Regelungen sowie die Inanspruchnahme von Leistungen auch unter Berücksichtigung der Perspektive der Normadressatinnen und -adressaten“ als Kriterien dienen sollen. Vor dem Hintergrund der zuvor genannten fachlichen Anforderungen in der Umsetzung der Strukturreform der Kinder- und Jugendhilfe erscheint es jedoch wichtig, die Kriterien der Evaluation zu erweitern und die Perspektive der Fachkräfte gezielt einzubeziehen. Die Daten

der Kinder- und Jugendhilfestatistik, die als Grundlage dienen sollen, werden das nicht ermöglichen und auch keinen Einblick in die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten geben.

Fazit: Die Evaluation des KJHSRG sollte inhaltlich und methodisch aussagekräftig konzipiert werden, so dass ein Vergleich der aktuellen Versorgungs- und Unterstützungslage junger Menschen mit der durch das veränderte Recht umgestalteten Situation ab 2028 möglich ist. Bleibt es bei der Öffnungsklausel der Länder, so kann auch dieser Vergleich aufschlussreich sein. Die Datenerhebung sollte neben den Adressatinnen und Adressaten auch deren Sorgeberechtigte und die Fachkräfte einbeziehen.

Literatur

- Boll, C., & Nikolka, T. (2025). Anregungen aus der Ökonomie für Wirkungsforschung im Kinderschutz. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 72(4), 248-263.
- Deutscher Bundestag. (2021). *Neunter Familienbericht. Eltern sein in Deutschland – Ansprüche, Anforderungen und Angebote bei wachsender Vielfalt. mit Stellungnahme der Bundesregierung*. Deutscher Bundestag, 19. Wahlperiode, Drucksache 19/27200 vom 03.03.2021.
- Gautschi, J., & Lätsch, D. (2024). The effectiveness of interventions to prevent and reduce child maltreatment in high-income countries: An umbrella review. *Child abuse & neglect*, 153, 106845.
- Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 18(5), e1003602.
- Lansford, J. E., Rothenberg, W. A., Jensen, T. M., Lippold, M. A., Bacchini, D., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Malone, P. S., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Steinberg, L., Tapanya, S., Uribe Tirado, L. M., Alampay, L. P., & Al-Hassan, S. M. (2018). Bidirectional Relations Between Parenting and Behavior Problems From Age 8 to 13 in Nine Countries. *Journal of Research on Adolescence*, 28(3), 571-590. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jora.12381>
- Lösel, F., Beelmann, A., Stemmler, M., & Jaurusch, S. (2006). Prävention von Problemen des Sozialverhaltens im Vorschulalter. Evaluation des Eltern- und Kindertrainings EFFEKT. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 127-139.
- Lösel, F., Jaurusch, S., Beelmann, A., & Stemmler, M. (2007). Prävention von Störungen des Sozialverhaltens - Entwicklungsförderung in Familien: das Eltern- und Kindertraining EFFEKT. In W. v. Suchodoletz (Ed.), *Prävention von Entwicklungsstörungen* (pp. 215-234). Hogrefe.
- Noack, P., & Kracke, B. (2003). Elterliche Erziehung und Problemverhalten bei Jugendlichen. *Zeitschrift für Familienforschung*, 15, 25-37.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Selph, S. S., Bougatsos, C., Blazina, I., & Nelson, H. D. (2013). Behavioral interventions and counseling to prevent child abuse and neglect: a systematic review to update the US Preventive services task force recommendation. *Annals of internal medicine*, 158(3), 179-190.
- Van De Kolk, I., Verjans-Janssen, S., Gubbels, J., Kremers, S., & Gerards, S. (2019). Systematic review of interventions in the childcare setting with direct parental involvement: effectiveness on child weight status and energy balance-related behaviours. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 110.