



Stellungnahme des Fachverbands für integrative Lerntherapie e. V. (FiL) zum Ersten Kinder- und Jugendhilfestruckurreformgesetz (1. KJH SRG)

„Hilfemaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten müssen mit einbezogen werden“

Kernaussagen

- Integrative Lerntherapie muss als erfolgreiches ambulantes Therapieangebot der Jugendhilfe erhalten bleiben.
- Hilfemaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten sollten ausdrücklich benannt werden.
- Für frühe, präventive und passgenaue Hilfen braucht es klare Zuständigkeiten, verlässliche Verfahren und Qualitätsstandards.

1. Einordnung

Als Fachverband für Integrative Lerntherapie und in Vertretung unserer Mitglieder in Deutschland nehmen wir wie folgt Stellung zu den geplanten Veränderungen im 1. KJH SRG.

Die Novellierung des SGB VIII, in der die Inklusion stärker in den Mittelpunkt gerückt wird, ist ein bedeutsamer Schritt hin zu einer gerechteren und chancengleicheren Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Sie zielt darauf ab, die Trennung zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung abzubauen. Die Schaffung eines inklusiven Rechtsanspruchs, der alle Kinder und Jugendlichen gleichermaßen einbezieht, erhöht die Förderung der Chancengleichheit, stärkt das Kindeswohl, ermöglicht eine bessere gesellschaftliche Inklusion und kann dazu beitragen, bürokratische Prozesse zu bündeln.

Besonders positiv hervorzuheben ist die im aktuellen Entwurf aufgenommene Verstetigung eines Verfahrenslotsen in Paragraph 10b, um Familien und junge Menschen bei der Inanspruchnahme von Hilfen zur Teilhabe zu unterstützen.

Gleichzeitig bestehen erhebliche Herausforderungen. Insbesondere müssen klare Verwaltungsstrukturen und Qualitätsstandards entwickelt werden, damit Unterstützung passgenau und individuell erfolgen kann.

Insgesamt begrüßen wir im Referentenentwurf die grundlegende Möglichkeit der Verbindung von pädagogischen und therapeutischen Hilfen in den Bildungseinrichtungen.

Nicht alle Kinder und Familien können jedoch im Rahmen von infrastrukturellen Angeboten in den Bildungseinrichtungen bedarfsgerecht erreicht werden. Dies gilt insbesondere für junge Menschen mit therapeutischen Bedarfen.



2. Zentrale Forderung

Daraus leiten wir die zentrale Forderung ab: **Integrative Lerntherapie muss weiterhin als erfolgreiches ambulantes Therapieangebot der Jugendhilfe zur Verfügung stehen.**

Für die integrative Lerntherapie hatten sich in der Praxis und auf Grundlage einer umfangreichen Rechtsprechung Verfahrensweisen etabliert, auf die sich die öffentlichen Träger der Jugendhilfe, die anspruchsberechtigten Kinder und Jugendlichen und auch die Leistungsanbieter verlassen konnten. **Diese sind mit dem neuen Gesetzentwurf aus unserer Sicht in Frage gestellt.**

3. Fachliche Einordnung der integrativen Lerntherapie

Die integrative Lerntherapie ist eine pädagogisch-psychologische Hilfemaßnahme für Kinder und Jugendliche mit Lernstörungen. Hierzu zählen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten wie Lese-Rechtschreib- oder Rechenstörungen (ICD10, F81.0-F81.9, bzw. ICD11, unter Lernentwicklungsstörungen, 6A03) und die damit verbundenen Auswirkungen auf die psychosoziale und körperliche Gesundheit. Integrative Lerntherapeut:innen sind ausgebildete Fachkräfte für die Wiederherstellung von (schulischen) Lernerfolgen im Bereich der grundlegenden Kulturtechniken Lesen, Schreiben und Rechnen. Sie tragen mit Ihrer Arbeit wesentlich dazu bei, gesellschaftliche Teilhabe wieder möglich zu machen und weiterführende psychische Belastungen für Kinder, Jugendliche und Familien zu vermindern.

Damit wirkt integrative Lerntherapie als bewährte Hilfemaßnahme in der Jugendhilfe grundlegend im Sinne des inklusiven Gedankens.

Durch Lese-Rechtschreibstörung und Rechenstörung beeinträchtigte Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten finden sich in den detailliert beschriebenen Lebensbereichen des ICF, Kapitel d. (vgl. International Classification of Functioning, Disability and Health, Auszug im Anhang). Entsprechend müssen Hilfen im Rahmen der inklusiven Jugendhilfe mit eingebunden werden.

Wir begrüßen die im Entwurf vorgesehenen Möglichkeiten für frühe und präventive Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen (Entwurf § 35c). Dies ist ein bedeutender Schritt zur Verhinderung oder Verminderung komplexer Hilfebedarfe.

Hierbei spielen die Bildungsinstitutionen wie Kindergarten und Schulen eine zentrale Rolle. Eine Einbindung von therapeutischen Fachkräften in die Institutionen wird schon seit langem von verschiedenen Verbänden gefordert und findet sich auch im von Bund und Ländern geförderten Bildungspaket des Startchancen-Programms für Schulen wieder. Eine multiprofessionelle Zusammenarbeit in den Einrichtungen ermöglicht eine flexiblere und frühere sowie eine verschiedene (u. a. pädagogische und therapeutische) Hilfen verbindende Unterstützung von Kindern und Jugendlichen.

Hilfemaßnahmen aufeinander abzustimmen und miteinander zu verknüpfen ist auch im vorliegenden Entwurf des 1. KJH SRG ein durchgängiges Element.

In einer Früherkennung und frühen Intervention bei (drohenden) Lernstörungen sehen wir ein großes Potential der integrativen Lerntherapie. Hier ist die Entwicklung von Verfahrensweisen abzuwarten.



4. Mögliche Zuordnungen im § 35 SGB VIII

Für die integrative Lerntherapie als Hilfemaßnahme ergeben sich durch die Neugestaltung des § 35 auf Grundlage des Referentenentwurfs aus unserer Sicht unter dem § 35 SGB VIII **2 mögliche neue Zuordnungen**:

1. Leistungen zur Teilhabe an Bildung (Entwurf § 35d) und
2. Leistungen zur sozialen Teilhabe (Entwurf § 35f)

Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung zielen auf eine begleitende Unterstützung der Schulbildung und des Erreichens von zentralen Schulabschlüssen ab.

Lerntherapien werden hier unserer Ansicht nach lediglich als „sonstige Maßnahmen“, die „erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen“ (Entwurf § 35d) angesprochen. Wünschenswert wäre hier eine begriffliche Präzisierung: „auch heilpädagogische, **(lern-)therapeutische** und sonstige Maßnahmen“.

Im Paragraph 35f (Leistungen zur sozialen Teilhabe) werden „Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ sowie „heilpädagogische Leistungen“ erwähnt. Auch hier wäre eine Ergänzung um „(lern-)therapeutische Leistungen“ wünschenswert. Zweifellos muss der Erwerb und Erhalt grundlegender Kulturtechniken dem hier erwähnten Bereich „praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ zugeordnet werden (vgl. hierzu auch die durch Lese-Rechtschreib-Störung und Rechenstörung beeinträchtigten Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten in den Lebensbereichen des ICF).

Für alle Träger der (freien) Jugendhilfe in der Lerntherapie in Deutschland, die Anspruchsberechtigten sowie die Familien ist auch in Zukunft eine klare Zuordnung und ein Einbezug von Hilfemaßnahmen für Kinder mit Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten dringend notwendig.

Für eine **Verlässlichkeit in der lerntherapeutischen Versorgung und in der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen** sehen wir im Referentenentwurf noch deutliche Veränderungsbedarfe und hoffen, dass diese in der weiteren Ausgestaltung mitgedacht und in nachfolgenden Verfahrensweisen umgesetzt werden.

5. Fazit

Der Referentenentwurf setzt wichtige Impulse für eine inklusivere Kinder- und Jugendhilfe. Damit die Reform in der Praxis trägt, müssen Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten jedoch ausdrücklich berücksichtigt, fachlich präzisiert und verlässlich verankert werden.

Der Fachverband integrative Lerntherapie e. V. spricht sich daher dafür aus, integrative Lerntherapie auch künftig als ambulantes, wirksames und fachlich notwendiges Angebot der Jugendhilfe vorzusehen.

Fachverband integrative Lerntherapie e. V.

Grunewaldstr. 57
10825 Berlin
www.lerntherapie-fil.de
info@lernfil.de



Anhang

Auszug aus International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).
Durch Lese-Rechtschreib-Störung und Rechenstörung beeinträchtigte Aktivitäten und
Partizipationsmöglichkeiten in den Lebensbereichen des ICF, Kapitel d.

(1) Lernen und Wissensanwendung:

Hier sind die in der ICF aufgeführten Teilaspekte „Lesen lernen“ (d140), „Schreiben lernen“ (d145), „Rechnen lernen“ (d150), „Lesen“ (d166), „Schreiben“ (d170) und „Rechnen“ (d172) betroffen; mittelbar aber auch Aspekte wie „Probleme lösen“ (d175) oder „Entscheidungen treffen“ (d177).

(2) Allgemeine Aufgaben und Anforderungen:

Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib- und/oder Rechenstörung, entwickeln über einen längeren Zeitraum sehr häufig eine verfestigte Misserfolgsorientierung, die u. a. zur Vermeidung von Lern- und Leistungssituationen führt. Damit ist regelhaft der in der ICF genannte Teilaspekt „mit Stress umgehen“ (d2401) betroffen. Mittelbar sind aber auch Teilaspekte wie „die tägliche Routine durchführen“ (d230) betroffen: Kinder mit Rechenstörungen können z. B. sehr häufig die Uhr nicht lesen bzw. Uhrzeiten nicht interpretieren und Zeitspannen nicht einschätzen. Kinder mit ausgeprägter Lese-Rechtschreib-Störung sind nicht in der Lage, den eigenen Alltag durch Erinnerungshilfen wie Stundenpläne oder Notizen zu strukturieren.

(3) Kommunikation:

Im Bereich „Kommunikation“ sind bei Kindern und Jugendlichen mit einer Lese-Rechtschreib-Störung, die Teilaspekte „Kommunizieren als Empfänger schriftlicher Mitteilungen“ (d325) und „Mitteilungen schreiben“ (d345) betroffen. Auch Kinder und Jugendliche, die von einer Rechenstörung betroffen sind, können aber in diesen Bereichen eingeschränkt sein, wenn mathematische Modellierungen oder die Deutung von Diagrammen und Statistiken erforderlich sind.

(4) Mobilität:

Die Fähigkeit, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen (d4702), kann bei Kindern beeinträchtigt sein, die von Lese-Rechtschreib- und/oder Rechenstörung betroffen sind, weil Fahrpläne nicht gelesen und interpretiert werden können.

(5) Selbstversorgung:

Der Bereich „auf seine Gesundheit achten“ (d570) kann mittelbar betroffen sein, weil Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib- und/oder Rechenstörung Informationen zur gesundheitlichen Aufklärung nicht lesen oder interpretieren können.

(6) Häusliches Leben:

Bei Kindern und Jugendlichen mit einer Rechenstörung kann der Teilaspekt „Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs beschaffen“ (d620) betroffen sein, weil Rückgeldbeträge nicht ausgerechnet werden können oder nicht eingeschätzt werden kann, welche Waren für einen verfügbaren Betrag ungefähr eingekauft werden können.



(7) Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen:

Bei Kindern und Jugendlichen mit Lese-Rechtschreib-Störung und/oder Rechenstörung kann die Fähigkeit, „Kritik in Beziehungen“ (d7103) annehmen zu können, aufgrund vielfältiger und langandauernder Misserfolgserfahrungen vermindert sein. Außerdem sind häufig die „Kind-Eltern-Beziehungen“ (d7601) beeinträchtigt: Nachgewiesenermaßen führt z. B. die Hausaufgabensituation häufig zu schweren Konflikten.

(8) Bedeutende Lebensbereiche:

Verschiedene Studien weisen nach, dass Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreib- und/oder Rechenstörung ohne besondere Förderung in den Bereichen „Erziehung/Bildung“ (d810-839) und „Arbeit und Beschäftigung“ (d840-859) beeinträchtigt sind: Es werden regelhaft geringere Bildungsabschlüsse und ein geringeres Einkommen erreicht. Bei Kindern und Jugendlichen mit Rechenstörung ist darüber hinaus der Teilaspekt „elementare wirtschaftliche Transaktionen“ (d860) besonders beeinträchtigt.

(9) Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerschaftliches Leben:

In diesem Bereich ist mittelbar u. a. der Teilaspekt „Politisches Leben und Staatsbürgerschaft“ betroffen, da politische Informationen nicht gelesen oder korrekt interpretiert werden können.

Vgl. auch: Rosenberger R., Seidel A.: Die Lese-Rechtschreibstörung im bio-psycho-sozialen Modell der ICF – eine qualitative Untersuchung; Neuropädiatrie 2023: 22, S. 59–65.