

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

**des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)**

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten Marlene Rupprecht (Tuchenbach),  
Dr. Hans-Peter Bartels, Klaus Barthel, weiterer Abgeordneter  
und der Fraktion der SPD  
– Drucksache 17/3178 –

**Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen fördern**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Katja Dörner, Maria Klein-Schmeink,  
Kai Gehring, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 17/3863 –

**Gesundes Aufwachsen für alle Kinder möglich machen**

- c) zu der Unterrichtung durch die Bundesregierung  
– Drucksachen 16/12860, 17/790 Nr. A. 24 –

**Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die  
Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland  
– 13. Kinder- und Jugendbericht –  
und  
Stellungnahme der Bundesregierung**

### **A. Problem**

Gemäß § 84 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfegesetz (SGB VIII – KJHG) hat die Bundesregierung dem Bundestag und dem Bundesrat in jeder Legislaturperiode einen Bericht über die Lage junger Menschen und die Bestrebungen und Leistungen der Jugendhilfe vorzulegen. Neben der Bestandsaufnahme und Analyse sollen die Berichte Vorschläge zur Weiterentwicklung der Jugendhilfe enthalten.

Der 13. Kinder- und Jugendbericht, dem Deutschen Bundestag zugeleitet mit Schreiben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 29. April 2009, trägt den Titel „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe.“ Zur Begründung dieses Berichtsauftrags hatte die damalige Bundesregierung ausgeführt, sie wolle die Rahmenbedingungen für das Aufwachsen der nachfolgenden Generation weiter verbessern. Dazu gehöre auch das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Die bestmögliche Förderung der Gesundheit sei dabei ein zentrales Anliegen.

Zur Förderung von gesundem Aufwachsen stünden in der Bundesrepublik Deutschland neben den Eltern unterschiedliche Systeme in der Verantwortung. Die verteilte Verantwortung könne jedoch die Versorgung an den Übergängen von einem System zum anderen erschweren. Eine möglichst optimale Gestaltung dieser Übergänge sei daher ein wichtiges Ziel. Der 13. Kinder- und Jugendbericht habe auf der Basis des derzeitigen Wissens- und Erkenntnisstandes zukunftsweisende und realistische Handlungsoptionen für Politik und Gesellschaft erarbeiten sollen.

Auf dieser Grundlage hat eine neunköpfige Berichtskommission unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Heiner Keupp einen umfassenden Bericht erarbeitet, der dem Deutschen Bundestag auf Drucksache 16/12860 vorliegt. Die Anträge der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksachen 17/3178 und 17/3863 greifen Empfehlungen dieses Berichts auf und leiten daraus Forderungen für das politische Handeln ab.

## **B. Lösung**

In Kenntnis der Unterrichtung auf Drucksache 16/12860:

Zu Buchstabe a

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/3178 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

Zu Buchstabe b

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/3863 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD.**

## **C. Alternativen**

Annahme der Anträge auf Drucksachen 17/3178 und 17/3863.

## **D. Kosten**

Wurden nicht erörtert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,  
in Kenntnis der Unterrichtung auf Drucksache 16/12860

- a) den Antrag auf Drucksache 17/3178 abzulehnen,
- b) den Antrag auf Drucksache 17/3863 abzulehnen.

Berlin, den 9. Februar 2011

### **Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

**Sibylle Laurischk**  
Vorsitzende

**Dr. Peter Tauber**  
Berichtersteller

**Marlene Rupprecht (Tuchenbach)**  
Berichterstatlerin

**Miriam Groß**  
Berichterstatlerin

**Diana Golze**  
Berichterstatlerin

**Katja Dörner**  
Berichterstatlerin

## Bericht der Abgeordneten Dr. Peter Tauber, Marlene Rupprecht (Tuchenbach), Miriam Gruß, Diana Golze und Katja Dörner

### I. Überweisung

Der Antrag auf **Drucksache 17/3178** wurde in der 65. Sitzung des Deutschen Bundestages am 7. Oktober 2010 dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend federführend sowie dem Rechtsausschuss, dem Haushaltsausschuss, dem Ausschuss für Arbeit und Soziales, dem Ausschuss für Gesundheit, dem Ausschuss für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung und dem Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zur Mitberatung überwiesen.

Der Antrag auf **Drucksache 17/3863** wurde in der 81. Sitzung des Deutschen Bundestages am 16. Dezember 2010 dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend federführend sowie dem Ausschuss für Arbeit und Soziales und dem Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

Die Unterrichtung auf **Drucksache 16/12860** wurde in der 24. Sitzung des Deutschen Bundestages am 25. Februar 2010 erneut an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend federführend sowie an den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Arbeit und Soziales und den Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Der Antrag der Fraktion der SPD würdigt den 13. Kinder- und Jugendbericht als einen wertvollen Beitrag zur Analyse der drei Systeme Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Behindertenhilfe. Der Bericht sollte eine wichtige Grundlage für die weitere Entwicklung von Initiativen und Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention sein. Nach Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention hätten alle Kinder das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. An den Übergängen der Schnittstellen der drei hierfür zur Verfügung stehenden Systeme gebe es jedoch Reibungsverluste, die es abzubauen gelte.

Der Großteil der Kinder in Deutschland sei gesund und wachse unter gesundheitsförderlichen sozialen Rahmenbedingungen auf. 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen seien jedoch gesundheitlich auffällig. Ernährungsprobleme, Übergewicht, chronische Erkrankungen wie etwa Allergien sowie psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten wie das Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) oder die sogenannten Störungen des Sozialverhaltens nähmen einen immer höheren Anteil an den schulbezogenen Problemdiagnosen ein. Für Kinder und Jugendliche, die in belastenden Lebenslagen aufwüchsen, sei das Risiko gesundheitlicher Beeinträchtigungen besonders groß. Für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen komme der Familie eine besondere Bedeutung zu, weshalb die Ressourcen der Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern mit dem Ziel gefördert werden müssten, die Widerstandsfähigkeit der Kinder gegen krankmachende Bedingungen zu stärken. Um nachhaltig Gesundheitsförderung und Prävention in

Deutschland zu stärken und zu einer weiteren Säule des Gesundheitswesens auszubauen, seien entsprechende Initiativen der Länder und der Krankenkassen durch ein bundeseinheitliches Präventionsgesetz zu ergänzen.

Als eine weitere Erkenntnis sei aus dem 13. Kinder- und Jugendbericht abzuleiten, dass sich alle mit Kindern und Jugendlichen arbeitenden Stellen vernetzen müssten. Alle politischen Ebenen seien gefordert, Lücken bei der Förderung eines gesunden Aufwachsens und bei der Vernetzung von Strukturen zu schließen. Bei der Überprüfung und Weiterentwicklung bundesgesetzlicher Regelungen müssten die Schnittstellen zwischen dem Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII), dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch – gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) sowie dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe (SGB XII) besondere Beachtung finden.

Alle Maßnahmen seien an einer Inklusionsperspektive auszurichten, insbesondere im Hinblick auf in Armut aufwachsende Kinder, auf Heranwachsende mit Migrationshintergrund und für Jungen und Mädchen mit behinderungsbedingten Handlungseinschränkungen, damit Aussonderung von Anfang an vermieden werde. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen betone „das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“. Mit der Zusammenführung aller Kinder und Jugendlichen ohne Unterscheidung nach Behinderung und Erziehungsschwierigkeiten im Leistungssystem der Kinder- und Jugendhilfe könnten Schnittstellenprobleme beseitigt und die Förderung dieser Kinder verbessert werden.

In Angeboten der frühkindlichen Bildung und Betreuung sowie in Schulen würden Weichen für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gestellt. Laut dem 13. Kinder- und Jugendbericht habe das Thema Gesundheit in den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und in der Kindertagespflege eine große Bedeutung. Der Bericht stelle überdies fest, dass die schulbezogene Gesundheitsförderung eine besondere Bedeutung habe und weiter gestärkt werden müsse. In diesem Zusammenhang habe die Jugendsozialarbeit bzw. Schulsozialarbeit (§13 SGB VIII) eine hervorgehobene gesundheitsfördernde Funktion. Deshalb sollte die Vernetzung von Schulen mit der Kinder- und Jugendhilfe – insbesondere mit der Jugendsozialarbeit – weiter intensiviert werden. Der Ausbau flächendeckender Ganztagschulen bleibe ein wichtiges Ziel, weil gerade hier eine gezielte Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und eine Vernetzung mit Kooperationspartnern wie der Jugendhilfe besonders gut möglich seien. Entsprechende Schritte sollten im Rahmen eines nationalen Bildungspakts verabredet und umgesetzt werden.

Der Antrag enthält sodann einen umfangreichen Forderungskatalog zur besseren Vernetzung der Leistungssysteme, zur Verbesserung der Gesundheitsförderung, Prävention, Inklus-

sion und Teilhabe sowie zur Verbesserung der Infrastruktur für Kinder und Jugendliche.

Zu Buchstabe b

Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN betont, alle Kinder hätten ein Recht darauf, gesund aufzuwachsen und sich gut zu entwickeln. Psychisches, physisches und soziales Wohlbefinden seien wesentliche Bestandteile gelingender Bildungs- und Entwicklungsprozesse. Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland sei es, das Recht eines jeden jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit in die Praxis umzusetzen. Der Antrag würdigt sodann die Leistung des 13. Kinder- und Jugendberichts, der sich zum ersten Mal in der Kinder- und Jugendberichterstattung mit Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogener Prävention beschäftige und Aussagen zu zentralen Einflussgrößen für die Gesundheitssituation und -entwicklung junger Menschen in Deutschland mache. Daran müsse sich das Handeln der Bundesregierung ausrichten.

Ein Großteil der Angebote zur Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe sei derzeit punktuell und projektförmig organisiert; flächendeckende integrierte Regelangebote fänden sich – mit Ausnahme der Kindertagesbetreuung – noch zu selten. Für Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Prävention von Kindern und Jugendlichen seien in Deutschland unterschiedliche Systeme verantwortlich, deren Schnittstellen und Übergänge nicht selten Versorgungsbrüche zur Folge hätten. Der 13. Kinder- und Jugendbericht habe die wissenschaftlichen Erkenntnisse über anschlussfähige Konzepte zwischen den Systemen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheit und Behindertenhilfe deutlich erweitert und erstmals die Lebenslagen aller Kinder, auch die der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in den Blick genommen. Er benenne neben den leistungsrechtlichen Zuordnungs- und Abgrenzungsproblemen Defizite in der Zusammenarbeit der Leistungsträger und Leistungserbringer, die es zu lösen gelte. Eine verbesserte Vernetzung und Kooperation und ein besseres Schnittstellenmanagement zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Medizin- und Gesundheitssystem und Behindertenhilfe sei dringend geboten.

Gesundheitsförderung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die am besten gemeinsam durch die Krankenkassen und durch Bund, Länder und Kommunen bewältigt werden könne. Benötigt würden dringend eine nationale Präventionsstrategie und ein Präventionsgesetz. Gute Ansätze der Gesundheitsförderung vor Ort brauchten eine sichere Arbeitsgrundlage und dauerhaftes Personal, das für Kontinuität Sorge. Die Kommunen müssten für das Erreichen von Gesundheitszielen besser ausgestattet werden.

Die Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland seien sehr unterschiedlich. Die Gesundheitsrisiken konzentrierten sich bei ca. 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen; betroffen seien vor allem diejenigen aus sozial benachteiligten Familien und mit Migrationshintergrund. Zugleich sei eine dramatische Verlagerung des Krankheitspektrums bei Kindern und Jugendlichen insgesamt zu beobachten, nämlich von den akuten zu den chronischen Erkrankungen und von den somatischen zu den psychischen Störungen. Als Ursache gelte ein zivilisationsbedingt veränderter Lebensstil. Fehlende Bewegung, ungesunde und ein-

seitige Ernährung, Leistungsdruck, ein steigender, teilweise suchtartiger Medienkonsum, aber auch ein zunehmender Verlust von Sicherheit und sozialer Einbindung gälten als wesentliche Faktoren.

Für die Chancen- und Teilhabegerechtigkeit von Kindern und Jugendlichen sei eine Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention in allen relevanten Bereichen notwendig. Eine nachhaltige und wirksame Gesundheitsförderung müsse Angebote machen, die Kinder und Jugendliche in ihrem Lebensumfeld erreichten. Besonders gut geeignete Kooperationspartner seien Kitas, Schulen, Jugendeinrichtungen, Vereine, Verbände, Stadtteilprojekte und Betriebe. Gesundheitliche Prävention müsse als Querschnittsaufgabe in der Arbeitswelt, im Bildungswesen und in der Stadtentwicklung verankert werden. Das bestehende Kooperationsverbot im Bildungsbereich sei aufzuheben, so das Bund und Länder ein neues Ganztagschulprogramm im Sinne einer nachhaltigen Form der Gesundheitsförderung mit kind- und jugendgerechten Lernbedingungen auflegen könnten.

Im Anschluss an die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und auch das SGB IX sei zu konstatieren, dass Heranwachsende mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Heranwachsende das gleiche Recht und das gleiche Bedürfnis hätten, die für ihr soziales, psychisches und physisches Wohlbefinden bestmögliche Förderung zu erfahren. Deshalb müsse für Bildungseinrichtungen Inklusion selbstverständlich werden. Kindertagesstätten, Schulen und außerschulische Bildungseinrichtungen müssten zu inklusiven Einrichtungen weiterentwickelt werden, die allen Menschen mit oder ohne Behinderung gleichermaßen offenstünden. Unterstützungsleistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und deren Familien müssten sich an den Lebenslagen und nicht an Leistungssystemen der Institutionen orientieren. Die Bundesländer seien gefordert, endlich ihre Schulgesetze entsprechend zu reformieren. Auch die Bundesregierung müsse gemäß Artikel 8 der UN-Konvention bewusstseinsbildende Maßnahmen ergreifen, um die Menschen von der inklusiven Schule zu überzeugen.

Auch dieser Antrag enthält sodann einen umfangreichen Forderungskatalog zur Umsetzung dieser Ziele.

Zu Buchstabe c

Thema des 13. Kinder- und Jugendberichts mit dem Titel „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ ist die gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. Nach dem Berichtsauftrag der Bundesregierung sollte der Bericht unter der Perspektive des sozialen, psychischen und physischen Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen und ihren Determinanten das Spektrum an gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung insbesondere mit Blick auf Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe aufarbeiten und deren spezifischen Beitrag im Bereich gesundheitsbezogener Leistungen herausarbeiten. Besondere Aufmerksamkeit sollte dabei auf die Situation von Kindern und Jugendlichen in schwierigen Lebenslagen, die Lebensverlaufsprospektive sowie auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gelegt werden.

In seinem Teil A widmet sich der Bericht zunächst den Ausgangspunkten, indem er die gesellschaftlichen Bedingungen des Aufwachsens in der Spätmoderne analysiert und Grund-

konzepte der Prävention und Gesundheitsförderung darstellt. Teil B untersucht sodann die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, die nach einer einleitenden Darstellung über die Entwicklungsbedingungen von Gesundheit und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen in eigenen Abschnitten für Kinder unter drei Jahren, für Kinder im Alter von drei bis unter sechs Jahren, für Kinder von sechs bis unter zwölf Jahren, für Kinder und Jugendliche von zwölf bis unter 18 Jahren und für junge Erwachsene von 18 bis 27 Jahren dargestellt wird. Teil C befasst sich mit Strukturen und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitsversorgung und der Eingliederungshilfe bzw. Rehabilitation, während Teil D sodann die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention – wiederum in eigenen Abschnitten für die verschiedenen Altersgruppen – untersucht.

Im Teil E sind schließlich die Empfehlungen der Berichtskommission für den Beitrag der Kinder- und Jugendhilfe zu gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung zusammengestellt. Dabei wird betont, dies seien gesamtgesellschaftliche Aufgaben, bei der die Kinder- und Jugendhilfe nur ein Akteur unter anderen sei, dessen Beitrag in der besonderen pädagogischen Unterstützung von gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung bei ihren Adressaten und Adressatinnen bestehe.

Der Bericht formuliert sodann zwölf Leitlinien, wobei insbesondere die salutogenetische Perspektive als konzeptioneller Rahmen betont wird. Die Stärkung der Lebenskohärenz und die Ermöglichung von Selbstwirksamkeitserfahrungen bei Heranwachsenden mit dem Ziel von mehr Befähigungsgerechtigkeit würden damit zu zentralen fachlichen Anliegen der Kinder- und Jugendhilfe:

„Erste Leitlinie: Stärkung der Lebenssouveränität

Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen zielen auf eine Stärkung der Lebenssouveränität von Heranwachsenden durch die Verminderung bzw. den gekonnten Umgang mit Risiken und eine Förderung von Verwirklichungschancen, Entwicklungs- und Widerstandsressourcen.

Zweite Leitlinie: Gesellschaftsbezug

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention müssen Antworten auf die Fragen beinhalten, in welche Gesellschaft Kinder und Jugendliche hineinwachsen und welche Ressourcen sie benötigen, um sich an dieser Gesellschaft aktiv beteiligen zu können. Sie benötigen also eine zeitdiagnostische Komponente.

Dritte Leitlinie: Lebenswelt- und Kontextbezug

Die Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention der Kinder- und Jugendhilfe sind lebensweltbezogen zu entwickeln. Sie sind an den sozialräumlichen Kontexten der Heranwachsenden zu orientieren. Mädchen und Jungen sollten nicht lediglich als individualisierte Träger von medizinisch diagnostizierten Symptomen wahrgenommen und allein medizinisch bzw. medikamentös behandelt werden.

Vierte Leitlinie: Förderung positiver Entwicklungsbedingungen

Kinder und Jugendliche wachsen in ihrer großen Mehrheit gesund, selbstbewusst und kompetent auf. Sie dürfen nicht

unter einer generalisierten Risikoperspektive gesehen werden; notwendig sind vielmehr der Blick auf die positiven Entwicklungsbedingungen der nachwachsenden Generationen und Antworten auf die Frage, wie solche Bedingungen für alle Kinder und Jugendlichen gefördert werden können bzw. welcher unterstützender Strukturen und gesellschaftlicher Investitionen es dazu bedarf. Im Wissen, dass sich ein gesundes Leben und Aufwachsen nicht einfach „naturnützlich“ entwickeln, ist es ratsam, dass im Sinne von „good governance“ die schon geleisteten gesellschaftlichen Anstrengungen verdeutlicht und bestehende Errungenschaften gepflegt und ggf. ausgebaut werden.

Fünfte Leitlinie: Befähigungsgerechtigkeit

Es gibt gesellschaftliche Segmente, in denen ein gesundes Aufwachsen bedroht ist, weil in ihnen die erforderlichen Entwicklungs- und Widerstandsressourcen nicht vorhanden sind bzw. nicht an Heranwachsende weitergegeben werden können. Hier ist vor allem die wachsende Armut zu nennen, die in überproportionaler Weise Kinder und Jugendliche betrifft. Die Orientierung am Ziel der Befähigungsgerechtigkeit verpflichtet zu Fördermaßnahmen, die allen Heranwachsenden die Chance zum Erwerb der Entwicklungsressourcen geben, die zu einer selbstbestimmten Lebenspraxis erforderlich sind. Dabei gilt es, aktiv an den vorhandenen Ressourcen gerade sozial benachteiligter Heranwachsender anzuknüpfen, statt diese implizit und explizit zu entwerten.

Sechste Leitlinie: Bildungsgerechtigkeit

Alle verfügbaren Daten belegen einen engen Zusammenhang nicht nur zwischen Einkommensarmut, sondern auch zwischen dem Bildungsgrad von Eltern und ihren Kindern und dem Grad an objektiver und subjektiver Gesundheit. Es gilt daher, allen Kindern und Jugendlichen möglichst früh formelle und informelle Bildungsmöglichkeiten zu eröffnen, um damit sozialer Ungleichheit entgegenzuwirken und gesundheitliche Ressourcen zu stärken.

Siebte Leitlinie: Inklusion

Im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention (§ 24) haben alle Kinder, unabhängig von ihrem Rechtsstatus, ein Recht „auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit“. Insofern sind alle Maßnahmen an einer Inklusionsperspektive auszurichten, die keine Aussonderung akzeptiert. Inklusionsnotwendigkeiten bestehen vor allem für Kinder, die in Armut aufwachsen, für Heranwachsende mit Migrationshintergrund und für Mädchen und Jungen mit behinderungsbedingten Handlungseinschränkungen. Sprach-, Status- und Segregationsbarrieren sind abzubauen und die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sind in allen Planungs- und Entscheidungsprozessen zu berücksichtigen (disability mainstreaming).

Achte Leitlinie: Achtsamer Körperbezug, kommunikativer Weltbezug, reflexiver Bezug

In jedem Lebensalter haben Mädchen und Jungen spezifische Kompetenzen zu erwerben, die für ein gesundes Heranwachsen von zentraler Bedeutung sind und die in ihrer Gesamtheit ihre Handlungsbefähigung ausmachen. Wie in den „gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen“ (vgl. Teil B) ausgeführt, reichen diese von frühem Aufbau von sicheren

Bindungen über Autonomiegewinnung, Erwerb von Sprache und Möglichkeiten kommunikativer Verständigung, Bewegungskompetenz, Beziehungsgestaltung, Welterschließung, Beheimatung im eigenen Körper, Umgang mit Grenzerfahrungen und Identitätsbildung bis hin zu Entscheidungsfähigkeit und Verantwortungsübernahme. Diese gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen, die von Mädchen und Jungen unterschiedlich umgesetzt werden, lassen sich unter drei Perspektiven bündeln, die für die Gesundheitsförderung eine besondere aktuelle Relevanz haben:

- ein achtsamer Körperbezug,
- ein kommunikativer Weltbezug,
- ein reflexiver Bezug auf das eigene Selbst.

Neunte Leitlinie: Lebensverlaufsperspektive

Gesundheitsförderung, die sich an einer Lebensverlaufsperspektive ausrichtet, wird der Förderung altersspezifischer Entwicklungsressourcen in den frühen Lebensphasen besondere Priorität einräumen, um möglichst gute Bedingungen für die weitere Entwicklung zu schaffen. Sie darf trotzdem die späteren Lebensphasen nicht vernachlässigen. Gerade das Schul- und Jugendalter zeigt einen besonderen Förder- und Unterstützungsbedarf im Sinne der Erhöhung von Verwirklichungschancen, um die anstehenden gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen für sich selbst und bezogen auf die gesellschaftlichen Anforderungen befriedigend bewältigen zu können.

Zehnte Leitlinie: Interprofessionelle Vernetzung

Die bestehenden Systeme der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und der Eingliederungshilfe und Rehabilitation müssen in einer Vernetzung auf kommunaler Ebene weiterentwickelt werden, sodass – bezogen auf die jeweiligen Personen und Gruppen – bedarfsgerechte, passgenaue Förderkonzepte gemeinsam gestaltet und realisiert werden können.

Elfte Leitlinie: Von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive

Notwendig ist ein Paradigmenwechsel von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive. Förderprogramme haben sich an den Bedürfnissen und Handlungsmöglichkeiten von Heranwachsenden und deren Familien auszurichten. In der Konsequenz bedeutet dies eine verbindliche Partizipation der Heranwachsenden und ihrer Familien an den Leistungsangeboten der Kinder- und Jugendhilfe und der anderen Akteure.

Zwölfte Leitlinie: Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Gesundheitsförderung und Prävention bedürfen einer gesellschaftspolitischen Rahmung und Prioritätensetzung. In vielen Konstellationen, in denen Heranwachsende Förderung und Unterstützung benötigen und die in hohem Maße gesundheitsrelevant sind (Sozialpolitik, Armutsbekämpfung, Integration von Migrantinnen und Migranten und Menschen mit Behinderung, Bildung, Ökologie), ist eine integrierte Gesamtpolitik erforderlich. Die Handlungsmächtigkeit der Kinder- und Jugendhilfe, der Eingliederungshilfe und Rehabilitation sowie des Gesundheitssystems sind begrenzt und bedürfen einer gezielten Unterstützung der anderen Politikfelder.<sup>4</sup>

Diese Leitlinien bilden die Grundlage für einen umfangreichen Katalog von Empfehlungen, die die Kommission zunächst mit Blick auf die Fachebene der Kinder- und Jugendhilfe formuliert, dann aber auch mit Blick auf arbeitsfeldübergreifende Voraussetzungen, die durch verbindliche Kooperationsformen und Netzwerkbildungen der Systeme der Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitsversorgung und der Eingliederungshilfe zu schaffen seien. Weitere Empfehlungen, ohne die die Kinder- und Jugendhilfe in ihren Leistungen nicht die Wirksamkeit entfalten könne, die für eine Verbesserung gesundheitsbezogener Chancen von Heranwachsenden notwendig seien, richten sich an die Politik auf Bundes-, Landes und Kommunalebene.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Rechtsausschuss**, der **Haushaltsausschuss**, der **Ausschuss für Arbeit und Soziales**, der **Ausschuss für Gesundheit**, der **Ausschuss für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung** sowie der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** haben jeweils in ihren Sitzungen am 19. Januar 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Zu Buchstabe b

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** sowie der **Ausschuss für Gesundheit** haben jeweils in ihren Sitzungen am 19. Januar 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Zu Buchstabe c

Der **Sportausschuss**, der **Rechtsausschuss**, der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** sowie der **Ausschuss für Gesundheit** haben jeweils in ihren Sitzungen am 19. Januar 2011 die Kenntnisnahme der Unterrichtung empfohlen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat zunächst in seiner 19. Sitzung am 27. September 2010 ein öffentliches Expertengespräch zum 13. Kinder- und Jugendbericht mit Professor Dr. Heiner Keupp, dem Vorsitzenden der Berichtskommission und dem kooptierten Kommissionsmitglied, Dr. Christian Lüders geführt. Bereits der Ausschuss der 16. Wahlperiode hatte im Mai 2009 ein Fachgespräch zu dem Bericht mit diesen beiden Kommissionsmitgliedern geführt. In seiner 23. Sitzung am 25. Oktober 2010 hat der Ausschuss sodann eine öffentliche Anhörung zum 13. Kinder- und Jugendbericht durchgeführt. Angehört wurden Prof. Dr. Birgit Babitsch, Charité – Universitätsmedizin Berlin; PD Dr. Fabienne Becker-Stoll, Staatsinstitut für Frühpädagogik München; Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm; Herr Norbert Müller-Fehling, Bundes-

verband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.; Prof. Dr. Raimund Geene, Hochschule Magdeburg-Stendal; Prof. Dr. Heiner Keupp, Ludwig-Maximilians-Universität München; Dr. Christian Lüders, Deutsches Jugendinstitut e. V.; Prof. Dr. Ute Thyen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein und Prof. Dr. rer. soc. Elisabeth Wacker, TU Dortmund. Wegen des Ergebnisses des Fachgesprächs und der öffentlichen Anhörung wird auf die Protokolle der 19. und der 23. Ausschusssitzung verwiesen.

In seiner 29. Sitzung am 19. Januar 2011 hat der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** den Bericht und die vorliegenden Anträge abschließend beraten. Er empfiehlt in Kenntnis der Unterrichtung auf Drucksache 16/12860 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/3178.

Er empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/3863.

In der Ausschussberatung führte die Vertreterin der **Fraktion der SPD** aus, die „Große Lösung“ werde seit 15 Jahren in Fachwelt und Wissenschaft diskutiert und die damit verbundenen Schwierigkeiten seien sehr wohl bekannt. Das eigentlich Wichtige sei jedoch ein Wechsel der Denkweise, so dass nicht mehr das Funkzionieren der Institutionen im Vordergrund stehe, sondern das Wohl der Kinder. Maßstab aller Überlegungen müssten gute Rahmenbedingungen für Kinder, Jugendliche und deren Familien sein. Aus vielen Petitionen sei bekannt, dass Kinder aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten nach den verschiedenen Büchern des Sozialgesetzbuchs mit ihren Bedürfnissen häufig letztlich auf der Strecke blieben. Die „Große Lösung“ sei daher nicht nur eine plakative Forderung, sondern eine große Herausforderung, die bis hinunter in die Kommunen reiche. Nach der UN-Kinderrechtskonvention hätten jedoch alle Kinder ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. Dies gelte für alle Kinder unabhängig davon, woher sie kämen, ob sie mit oder ohne Behinderung lebten, ob sie einen Migrationshintergrund hätten oder nicht. Sie sollten deshalb mit Blick auf die Kinder- und Jugendhilfe und ihre Teilhabe an der Gesellschaft von einem Gesetz betreut werden. Es sei deshalb zu hoffen, dass es noch in dieser Wahlperiode zur „Großen Lösung“ kommen werde.

Die Vertreterin der **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** wies auf die Bedeutung des 13. Kinder- und Jugendberichts hin, der zum ersten Mal den gesamten Bereich des gesunden Aufwachsens von Kindern aus der Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe untersuche und insbesondere das Thema Prävention in den Vordergrund stelle. Eine wichtige Errungenschaft des Berichts sei es, Kinder mit und ohne Behinderung gleichermaßen in den Blick zu nehmen und die spezifischen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Behindertenhilfe intensiv zu beleuchten. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wolle ganz grundsätzlich die Bundesregierung auffordern, die Befunde des 13. Kinder- und Jugendberichts ernst zu nehmen und umzusetzen. Die Stellungnah-

me der Bundesregierung zu diesem Bericht aus dem Jahr 2009 stamme noch aus der Zeit der großen Koalition der CDU/CSU und SPD. Seither habe die Bundesregierung aus diesem sehr guten Bericht jedoch keine wirklichen Konsequenzen gezogen. Der Bericht konstatiere klare Versorgungslücken in einzelnen Bereichen und weise insbesondere auf die sehr schwierige Schnittstellenproblematik zwischen der Jugendhilfe und anderen SGB-unterstützten Hilfesystemen hin, insbesondere der Behindertenhilfe. Dies führe immer wieder zu Reibungsverlusten. Viele Maßnahmen der Jugendhilfe im Bereich der Gesundheitsprävention seien projektförmig organisiert und hätten keine dauerhafte Finanzierung, so dass von flächendeckenden Standards in diesem Bereich nicht die Rede sein könne.

Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN enthalte sehr konkrete Forderungen wie zum Beispiel die nach Einrichtung eines Bund-Länder-Arbeitskreises. Der Bericht mache deutlich, dass es aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten auf den verschiedenen Ebenen auch Reibungsverluste zwischen Bund und Ländern gebe. Wichtig sei weiterhin, endlich ein Präventionsgesetz zu schaffen und Prävention als Teil der Jugendarbeit zu etablieren, beispielsweise im Rahmen von Settingansätzen wie sie in Kitas und Jugendhilfeeinrichtungen zwar schon teilweise, aber nicht flächendeckend eingeführt seien. Des Weiteren müsse die Zuordnung von Kindern mit und ohne Behinderung in unterschiedliche Leistungssysteme überwunden werden. Der Antrag der Fraktion der SPD spreche sich an dieser Stelle sehr klar für die „Große Lösung“ aus, während der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN dies nicht so konkret formuliere. Zwar halte man es vom Ansatz her ebenfalls für richtig, Schnittstellenprobleme zu überwinden und Reibungsverluste zu verhindern; die „Große Lösung“ berge aber auch sehr große Herausforderungen. Auf keinen Fall dürfe es durch Einsparmaßnahmen zu Verschlechterungen in der Situation von Kindern mit Behinderung kommen. Die Thematik der Kinder chronisch kranker Eltern sei ebenfalls erstmals in einen Kinder- und Jugendbericht aufgenommen worden. Der Bericht mache die Mangelsituation in diesem Bereich sehr deutlich, so dass auch darauf dringend ein Augenmerk gelegt werden müsse.

Der Vertreter der **Fraktion der CDU/CSU** führte aus, der 13. Kinder- und Jugendbericht werde sicherlich noch über einen langen Zeitraum hinweg diskutiert werden müssen, denn hier stehe man in einem fortlaufenden Prozess, bei dem angestoßene Initiativen auch immer wieder kritisch hinterfragt werden müssten. In der Bewertung des Berichts und der daraus abzuleitenden Maßnahmen befinde sich die Fraktion der CDU/CSU auf einer Linie mit der Bundesregierung. Eine große Schwierigkeit sei, dass der Bund aufgrund der klaren Abgrenzung zur Zuständigkeit der Länder viele Dinge nur projektbezogen anstoßen könne. Auch wenn der Bericht hier Verstärkung anmahne, könne der Bund vielfach gar nicht anders agieren. In anderen Punkten seien die Anregungen des Berichts bereits aufgegriffen; so stehe beispielsweise das Bildungspaket aufgrund der allgemeinen Debatte zum Thema Hartz IV vor der Umsetzung. Ähnliches gelte mit Blick auf das Kinderschutzgesetz. Es gebe mithin bereits eine Fülle von Vorhaben, die sich letztendlich auf den Kinder- und Jugendbericht beziehen ließen bzw. an seine Handlungsempfehlungen anknüpfen.



Aus dem Bericht werde auch deutlich, dass es nicht nur um eine Verbesserung der materiellen Basis gehe, sondern dass für die Verbesserung der Situation von Kindern auch andere Faktoren eine wichtige Rolle spielten. Darüber hinaus müsse immer wieder darauf hingewiesen werden, dass es sich hier um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handele. Das Stichwort „Große Lösung“ zeige bereits, dass der Bund nicht alle Probleme alleine lösen könne. Gerade vor dem Hintergrund der schwierigen Diskussionen mit den Kommunen zu deren finanzieller Ausstattung sei man auch auf das Engagement der Länder und Kommunen angewiesen. Diese Themen sollten deshalb als gemeinsamer Auftrag verstanden und in Gespräche mit den Landesparteien und den kommunalen Spitzenverbänden mitgenommen werden. Auf diese Weise könne man einen Schritt vorwärts kommen, gerade weil in der konkreten Umsetzung oft die kommunale oder die Landesebene betroffen seien.

Hervorzuheben sei schließlich, dass es kaum ein Land auf der Welt gebe, in dem Kinder so gute Bedingungen des Aufwachsens hätten wie in Deutschland. Dies habe auch der Vorsitzende der Berichtskommission, Prof. Dr. Heiner Keupp, wie folgt hervorgehoben: „Katastrophenmeldungen [...], in denen von 70 Prozent psychisch kranken Kindern in Deutschland die Rede ist, [sind] absoluter Unsinn. Etwa 80 Prozent der Kinder und Jugendlichen wachsen in Deutschland nach wie vor gesund und gut in diese Gesellschaft hinein. Das ist kein Naturphänomen, sondern [...] das Ergebnis eines guten Sozialstaates [...] und von Familien, die so schlecht nicht sind, wie sie immer wieder gemacht werden.“ Ohne Probleme vom Tisch wischen zu wollen, müsse deshalb auch daran erinnert werden, dass Vieles in unserem Land hervorragend sei.

Die Vertreterin der **Fraktion DIE LINKE**. hob hervor, sowohl in den zu diesem Thema durchgeführten Fachgesprächen und der Anhörung des Ausschusses als auch im 13. Kinder- und Jugendbericht selbst sei deutlich geworden, dass Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in erheblichem Maße von ihrem gesellschaftlichen Status abhingen. Ungleiche Lebensbedingungen beeinflussten die körperliche, die psychische und die seelische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Die Politik trage deshalb eine hohe Verantwortung, hier an bestimmten Punkten anzusetzen, die der Bericht sehr kritisch anspreche. Ein Hauptaugenmerk der Fraktion DIE LINKE. liege dabei auf der Frage sozialer Ungleichheit. Der Bericht habe beispielsweise festgestellt, dass chronische Krankheiten bei Heranwachsenden zunähmen, und dies nicht aufgrund des individuellen Lebensstils oder der Lebensführung der Familie, sondern aufgrund von unzureichenden Wohnverhältnissen und unzureichenden Mitteln. In Auswertung dieses Kinder- und Jugendberichts und der dazu durchge-

fürten Fachgespräche und der Anhörung habe die Fraktion DIE LINKE. beim Forschungsinstitut für Kinderernährung eine Studie zu der Frage beauftragt, ob eine gesunde Ernährung für Kinder mit dem alten und jetzt unverändert vorgeschlagenen Regelsatz gewährleistet werden könne. Die Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Mathilde Kersting und Dr. Ute Alexy komme zu dem sehr klaren Ergebnis, dass diese Regelsätze der physiologischen Entwicklung der Kinder nicht ausreichend Rechnung trügen. Der Nahrungsbedarf steige im Wachstumsalter stetig an, so dass die Dreistufigkeit der Regelsätze den Bedarf an gesunder Ernährung nicht ausreichend abbilde. Auch sei es nicht möglich, immer nur mit den preiswertesten Lebensmitteln auszukommen, denn diese hätten nicht den für eine gesunde Ernährung erforderlichen Nahrungsgehalt. Andere Erhebungen kämen zu ähnlichen Ergebnissen. Weitere Studien wären erforderlich, denn nach wie vor gebe es keine kindbezogene und kindgerechte Ermittlung des Bedarfs. Ein großer Teil der jetzt benötigten Maßnahmen sei in den Anträgen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufgeführt. Dem könne auch die Fraktion DIE LINKE. vollumfänglich zustimmen. Zur abschließenden Behandlung des 13. Kinder- und Jugendberichtes im Plenum werde sie noch einen eigenen Entschließungsantrag vorlegen.

Der Vertreter der **Fraktion der FDP** betonte, sicherlich gebe dieser Kinder- und Jugendbericht keinerlei Grund dafür, sich auf dem Erreichten auszuruhen. Zu Recht sei bereits darauf hingewiesen worden, dass die große Mehrheit aller Kinder und Jugendlichen in diesem Land gesund aufwachse. Dennoch müsse es zu denken geben, dass die soziale Herkunft auch über den gesundheitlichen Zustand von Kindern und Jugendlichen entscheide. Innerhalb seiner Zuständigkeiten habe der Bund deshalb bereits Initiativen ergriffen. Hinzuweisen sei beispielsweise auf das Modellprogramm „JUGEND STÄRKEN: Aktiv in der Region“, die Offensive „FRÜHE CHANCEN“ sowie die Initiative „Bildungsketten“.

Die im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN geäußerte Kritik an der unübersichtlichen Vielzahl oft nur punktueller und projektformiger Angebote sei sicherlich nicht gänzlich unberechtigt. An anderer Stelle fordere jedoch auch dieser Antrag wieder ein Modellprogramm. Dies verdeutliche erneut die Schwierigkeiten einer „Großen Lösung“. Natürlich würden hierzu Gespräche geführt und man hoffe auf gute Ergebnisse. Auch der Antrag der Fraktion der SPD enthalte viele richtige Ansatzpunkte. Er fordere jedoch u. a. ein Präventionsgesetz auf Bundesebene, was die Fraktion der FDP kritisch sehe. Gerade im Bereich Prävention gebe es viele dezentrale Akteure, so dass sich die Frage stelle, was mit einem Präventionsgesetz auf Bundesebene tatsächlich erreicht werden könnte.

Berlin, den 9. Februar 2011

**Dr. Peter Tauber**  
Berichterstatter

**Marlene Rupprecht (Tuchenbach)**  
Berichterstatterin

**Miriam Gruß**  
Berichterstatterin

**Diana Golze**  
Berichterstatterin

**Katja Dörner**  
Berichterstatterin





