Einschnitte in der Kinder- und Jugendhilfe sind nicht „systemisch“!

Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V. (DGSF) und der Systemischen Gesellschaft e.V. (SG)

Am 16. April hat der Paritätische Gesamtverband ein internes Arbeitspapier öffentlich gemacht, das seit Dezember 2025 in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe im Bundeskanzleramt unter dem Titel „**Effizienter Ressourceneinsatz bei Leistungsgesetzen**" verhandelt wird. Die darin enthaltenen Vorschläge würden, sollten sie umgesetzt werden, nicht nur erhebliche Leistungseinschränkungen bewirken, sondern zentrale fachliche und rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe beschädigen.

Die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) hat **am 17. April in einem Zwischenruf**[1] daran erinnert, dass Kinder- und Jugendhilfepolitik transparent und unter Beteiligung der Fachöffentlichkeit gestaltet werden muss. DGSF e.V. und Systemische Gesellschaft e.V. schließen sich dieser Forderung an.

Als Fachverbände mit besonderer Expertise zu systemischer Therapie, Beratung, Jugendhilfe, Gesundheitsversorgung und Organisationsentwicklung nehmen wir zu vier Punkten Stellung:

1. „Systemisch vor Einzelfall" — eine begriffliche und fachliche Irreführung

Unter dieser Überschrift fordern die kommunalen Spitzenverbände, dass Infrastrukturangebote gesetzlich Vorrang vor Einzelfallhilfen erhalten sollen. Der Begriff „systemisch" wird dabei als Synonym für „infrastrukturbasiert" oder „pauschaliert" verwendet.

Das ist eine **Fehlverwendung**, der wir als Fachverbände für systemische Therapie, Beratung und Supervision entschieden widersprechen.

[1] https://www.agj.de/artikel/die-agj-fordert-eine-transparente-kinder-und-jugendhilfepolitik-zwischenruf-der-arbeitsgemeinschaft-fuer-kinder-und-jugendhilfe-agj-zu-den-im-bundeskanzleramt-verhandelten-kuerzungsplaenen-an-der-kinder-und-jugendhilfe-sowie-eingliederungshilfe.html

Systemisches Arbeiten bedeutet, im Einzelfall die verschiedenen Systeme mit ihren wechselseitigen Dynamiken in den Blick zu nehmen: Familie, Kita, Schule, Helfer*innensysteme, Sozialraum, Peers und institutionelle Rahmenbedingungen. Es geht um eine Lösungsorientierung, die den Fokus der Aufmerksamkeit auf der Gestaltung von Beziehungen von Menschen und einer Stärken- und Ressourcenorientierung im konkreten Lebenskontext legt.

Ein gesetzliches Vorranggebot infrastruktureller Angebote und die Standardisierung der Entscheidungswege (S. 10, Austauschbuch v. 25.03.26) widerspricht systemischen Grundannahmen. Sie ersetzen fachliche Bedarfsermittlung und Beteiligung durch pauschale Steuerungslogiken. Das wäre ein Paradigmenwechsel weg vom Rechtsanspruch hin zur fiskalischen Haushaltslogik.

Wir fordern die Politik auf, den Begriff „systemisch“ fachlich korrekt zu verwenden und nicht für pauschale Sparmodelle zu instrumentalisieren.

2. Befristung, Absenkung, Deckelung — das Ende bedarfsgerechter Hilfe

Der Vorschlag einer grundsätzlichen Befristung aller Hilfen und einer generellen Absenkung des Leistungsumfangs (Vorschlag 15) würde den Grundsatz aufgeben, dass sich Hilfen am Bedarf orientieren und Betroffene beteiligen. Hilfeprozesse brauchen einen zeitlichen Rahmen, der den Dynamiken des Falles folgt. Pauschale Befristungen erzeugen in der Regel nicht weniger Bürokratie, sondern zusätzliche Verfahren, wie Folgeanträge, erneute Bedarfsfeststellungen, Widerspruchsverfahren, Abbrüche tragfähiger Prozesse und kostenintensiven Eskalationen. Besonders problematisch ist die Diskussion um junge Menschen mit massiv herausforderndem Verhalten, die als „Systemsprenger“ bezeichnet werden. Dieser Begriff beschreibt häufig weniger das Kind als vielmehr das Versagen von Hilfesystemen, die individuelle Bedarfe eines Kindes nicht verstehen und darauf adäquat eingehen können. Der Film „Systemsprenger“ macht das Problem deutlich.

In Vorschlag 16 wird beschrieben, dass nicht hinnehmbar ist, dass Kommunen für die Unterbringung und Betreuung eines nicht strafmündigen Kindes, das „Systeme sprengt“, jährlich hohe sechsstellige Summen aufbringen müssen. Irritierend ist, dass man hier nur mit einer fiskalischen Steuerungslogik ab 150 000€ auf die Landesebene reagiert, die Qualität der teuren Hilfe aber nicht in Frage gestellt wird. Zu einem großen Teil der uns bekannten Fälle werden Hilfen für diese Kinder nicht im Kontext ihrer Familien und unter Beachtung von Bindungen und Loyalitäten aufgebaut. Anstatt mit den überforderten Eltern und einem schädigenden Familiensystem qualifiziert zu arbeiten, werden Kinder unter 14 Jahren mit massiv auffälligem Verhalten vermeintlich zu ihrem Schutz entweder mit staatlicher Macht aus ihren Familien entfernt oder von überforderten Eltern an das Hilfesystem abgegeben, welches dann nicht weiter auf die Eltern eingeht. Begründet wird dies damit, dass bisher keine Hilfe wirksam war. Viele hochkostenintensive Verläufe

entstehen dort, wo Hilfen zu spät einsetzen, Bindungen nicht berücksichtigt werden, Eltern- und Bezugssysteme nicht ausreichend einbezogen und stabilisiert werden, Jugendhilfe, Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Gesundheitssystem unzureichend kooperieren. Dabei gibt es Hilfen, die viel zu wenig bekannt sind und genutzt werden. Die Familienpsychiatrie, Multisystemische Therapie (MST)[2] und aufsuchende Familientherapien (AFT)[3] arbeiten an den Interaktionen innerhalb einer Familie unter Einbezug der Lebenswelt der Menschen und haben das Ziel der Verbesserung und Befriedung der Eltern-Kind-Beziehung, der Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen und der Unterbrechung von transgenerationaler Weitergabe von Traumata.

Erforderlich ist eine enge Kooperation von Familienpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe und entsprechende Qualifizierungen von Fachkräften und Psychotherapeut*innen, sowie eine radikale systemische Familienorientierung. Hier geht es um fiskalische Gemeinschaftsleistungen aus dem SGB V und SGB VIII. Kosten könnten mit hoher Wahrscheinlichkeit reduziert und langfristig gelingende Entwicklung ermöglicht werden. Wir regen aktuelle evidenzbasierte Studien zur Wirksamkeit von MST und AFT an.

3. Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts

Vorschlag 20 fordert, das Wunsch- und Wahlrecht auf „wirtschaftlich angemessene" Angebote zu begrenzen. Das Positionspapier von Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen geht noch weiter: Individuelle Leistungsansprüche sollen künftig „verstärkt durch systemische Angebote" — gemeint sind sozialräumliche Pauschalen und gebietsbezogene Budgets — erfüllt werden, wobei das Wunsch- und Wahlrecht „in gewissem Umfang begrenzt" werde.

Das Wunsch- und Wahlrecht ist von zentraler Bedeutung und ein zentrales Steuerungsinstrument wirksamer Hilfen. Es sichert Familien, Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung die Möglichkeit, sich für einen Träger, eine Fachkraft oder einen Ansatz zu entscheiden, der zu ihrem Bedarf passt. Wirksamkeit in psychosozialen Hilfen entsteht wesentlich durch Passung, Beziehung und Beteiligung. Wird dieses Recht durch pauschalisierte Versorgungsstrukturen ersetzt, entscheidet vorrangig die Finanzlage vor Ort über Unterstützungszugänge. Die Qualität, Innovation, Trägervielfalt, Beteiligungsrechte und gleichwertige Lebensverhältnisse stehen damit zur Disposition.

[2] https://www.universimed.com/ch/article/psychiatrie/multisystemische-therapie-mst-therapie-erster-wahl-bei-jugendlichen-mit-einer-stoerung-des-sozialverhaltens-2128711#!
[3] https://www.socialnet.de/lexikon/Aufsuchende-Familientherapie

4. Rückabwicklung des KJSG — parallel zum laufenden Reformprozess

Mehrere Vorschläge zielen darauf ab, zentrale Errungenschaften des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes rückgängig zu machen: die Nachbetreuung junger Erwachsener (§41a SGB VIII), die Stärkung des §41, Beratungs- und Verfahrensansprüche. Gleichzeitig fordern kommunale Spitzenverbände und mehrere Bundesländer, die Inklusionslösung zu blockieren — also genau die Reform, zu der die Fachverbände zeitgleich Stellungnahmen zum Referentenentwurf des 1. KJHSRG erarbeitet haben. Dies wäre fachpolitisch rückwärtsgewandt und gesellschaftlich kurzsichtig. Gerade Übergänge ins Erwachsenenleben entscheiden häufig über Bildungserfolg, Erwerbsintegration, psychische Stabilität und spätere Transferabhängigkeit. Wer hier kürzt, verschiebt Kosten lediglich in andere Systeme.

Dass parallel zum offiziellen Beteiligungsverfahren ein Papier verhandelt wird, das die Kernreform ablehnt und auf eine Milliarde Euro beziffert, untergräbt das Vertrauen in die gesamte Reform und demokratische Prozesse.

DGSF e.V. und Systemische Gesellschaft e.V. fordern:

- **Transparente Reformprozesse**
  Beteiligung der Fachpraxis, Wissenschaft, freien Träger, Betroffenen und Verbände.
- **Erhalt individueller Rechtsansprüche**
  Bedarfsgerechte Hilfen müssen einklagbar und im Einzelfall prüfbar bleiben.
- **Systemische Qualitätssteuerung statt pauschaler Kürzungen**
  Frühzeitige Hilfen, Prävention, individuelle bedarfsdeckende systemübergreifende Hilfen, Kooperation und Wirksamkeitsorientierung statt Deckelungen.
- **Verbindliche Schnittstellenpolitik**
  Jugendhilfe, Gesundheit, Schule und Soziales müssen strukturell zusammenwirken.
- **Zukunftsinvestition Kinder und Jugend**
  Ein chancengerechtes und selbstbestimmtes Aufwachsen junger Menschen ist kein Kostenproblem, sondern Kern staatlicher Daseinsvorsorge und gesellschaftlicher Zukunftsinvestitionen.
- **Fachlich korrekter Systembegriff**
  „Systemisch“ heißt nicht pauschal oder billig. Systemisch heißt: Menschen in ihren Beziehungen verstehen, Ressourcen aktivieren, Verantwortung teilen -
  es bedeutet, den **Einzelfall in seinen Bezügen** zu verstehen und Strukturen zu schaffen, die gesunde Entwicklungen von Menschen ermöglichen.

Köln und Berlin, 22.04.2026

DGSF — Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V.

Kontakt: birgit.averbeck@dgsf.org

Systemische Gesellschaft e.V. — Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung e.V.

Kontakt: svielmuth@systemische-gesellschaft.de