BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Solidarisch! Sozial! Gerecht!

Kongress für einen starken Sozialstaat

Hannover · 02.10.2026

Ablauf

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT
Stark! Sozial! Gerecht!

9.30 Begrüßung

9.50 Impulsvortrag: Der Sozialstaat ist finanzierbar

10.15 Impulsvortrag: Gesundheit und Pflege sind keine Ware

10.40 Pause

11.00 Podiumsdebatte: Die Zukunft des Sozialstaats

12.30 Impulsvortrag: Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe sind systemrelevant

12.55 Impulsvortrag: Gute Rente für alle

13.20 Schlusswort

13.30 gemeinsames Mittagessen & Austausch

Begrüßung

Andrea Wemheuer (Landesbezirksleiterin ver.di Niedersachsen-Bremen)

Rifat Fersahoglu-Weber (Geschäftsführer AWO Niedersachsen LAG)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Der Sozialstaat ist finanzierbar

Dr. Katja Rietzler (Institut für Makroökonomie und Konjunkturforschung)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

IMK
Institut für Makroökonomie
und Konjunkturforschung

Das IMK ist ein Institut
der Hans-Böckler-Stiftung

DER SOZIALSTAAT IST FINANZIERBAR

Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen

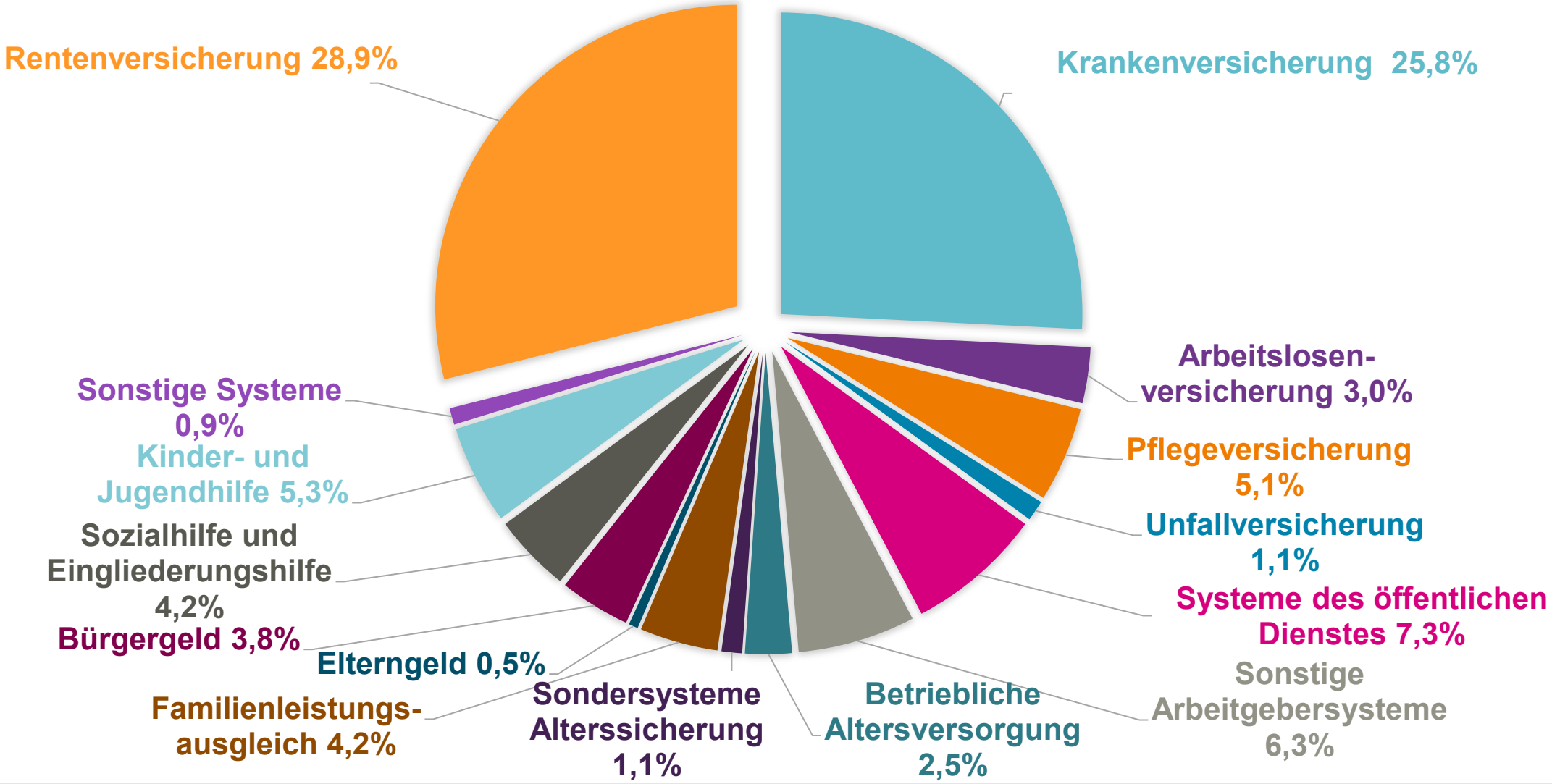
Impulsvortrag
„Solidarisch! Sozial! Gerecht! – Kongress für einen starken Sozialstaat“

Dr. Katja Rietzler, Referatsleitung Steuer- und Finanzpolitik
Hannover, 2. Oktober 2026

Überblick

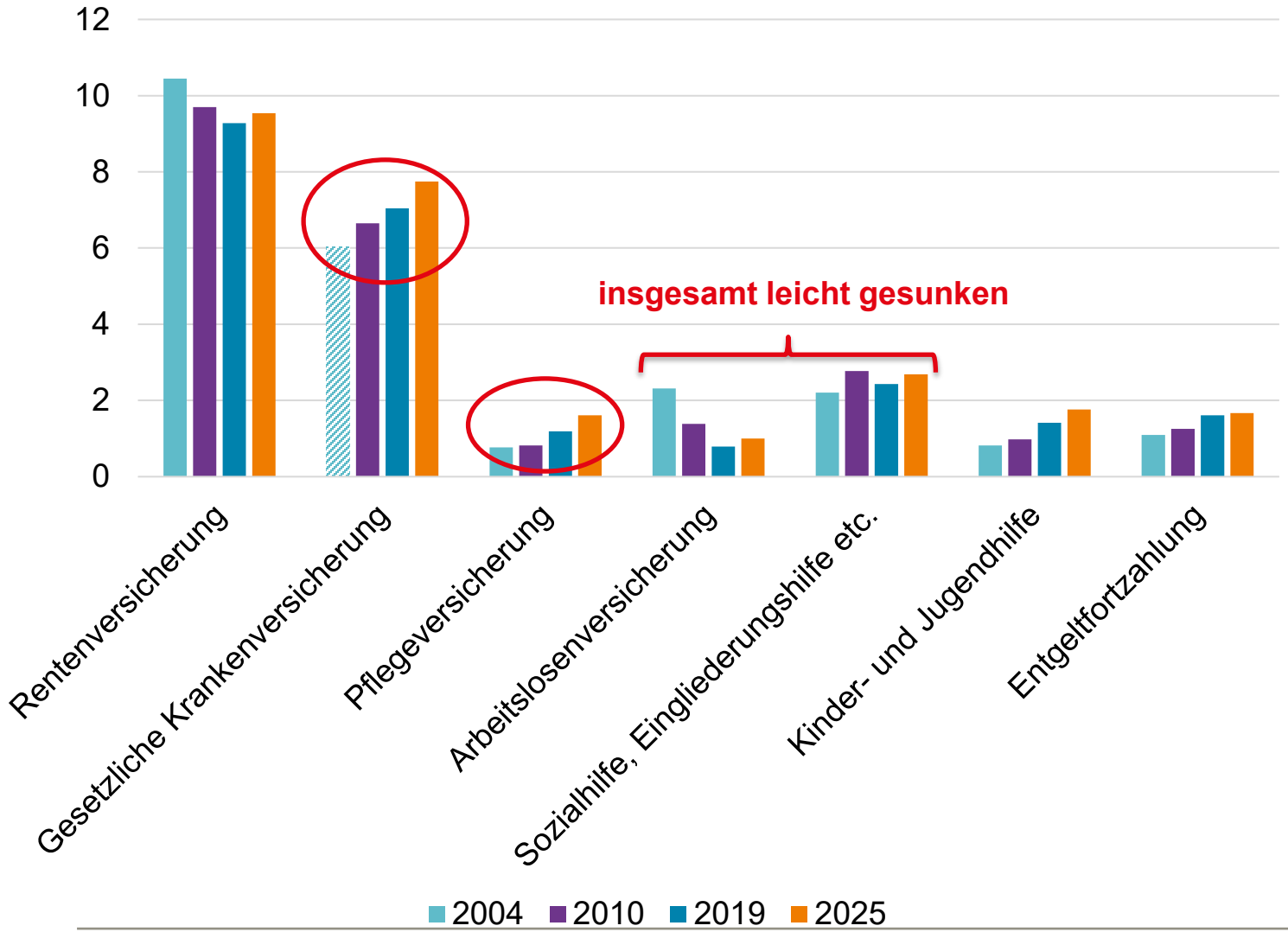
1. Aktuelle Entwicklungen im Sozialsystem
2. Herausforderungen und Probleme
3. Maßnahmen der Bundesregierung
4. Was die Politik tun müsste
5. Fazit

Das Sozialbudget: Ausgaben für soziale Leistungen 2025



IMK Quelle: BMAS.

Ausgaben für Sozialleistungen (% des BIP): Starke Ausgabensteigerungen bei Kranken- und Pflegeversicherung



Die Gesamtausgaben im „Sozialbudget“ sind seit 2010 in Relation zum BIP um 2,1 Prozentpunkte gestiegen.

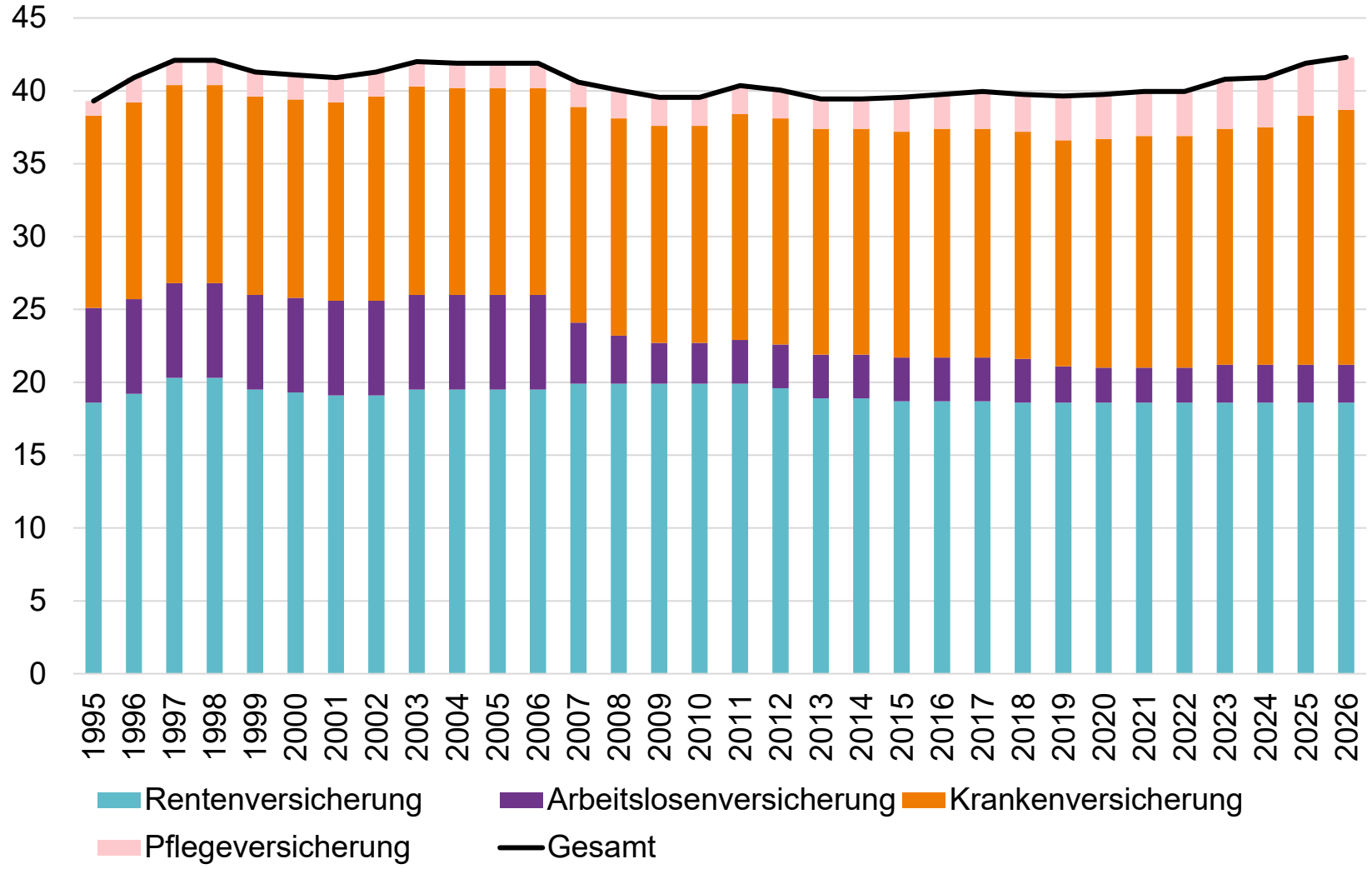
Starke Anstiege verzeichnen dabei – schon seit längerem – die Kranken- und die Pflegeversicherung. Hier sollte nach sinnvollen Möglichkeiten der Effizienzsteigerung gesucht werden.

Bürgergeld etc. liegen relativ zum BIP sogar geringfügig unter dem Stand von 2010 – trotz erheblicher Zuwanderung von Geflüchteten.

Kinder- und Jugendhilfe enthält auch die Ausgaben für die Kinderbetreuung (rund zwei Drittel).

IMK Quelle: BMAS, Destatis, Berechnungen des IMK.

Beiträge insgesamt wieder auf dem Niveau der 1990er Jahre – aber andere Zusammensetzung und hohe Dynamik



Entsprechend der Ausgabensteigerung starker Anstieg der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

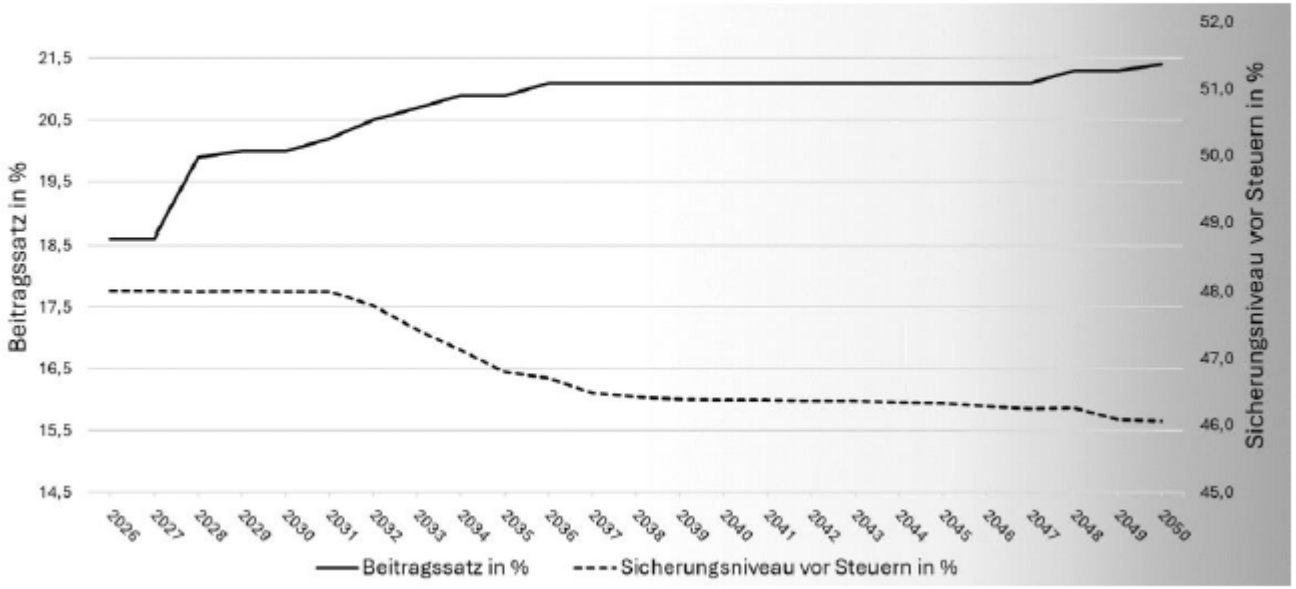
Dies erhöht auch den Druck auf die Rentenbeiträge, weil die GRV die Beiträge zur GKV und SPV zur Hälfte trägt.

IMK Quelle: IAQ (Sozialpolitik aktuell).

Herausforderungen

1. Stark steigende Ausgaben bei Kranken- und Pflegeversicherung
2. Bereits stark gestiegene Beitragssätze
3. Bevorstehender Renteneintritt der geburtenstarken Jahrgänge

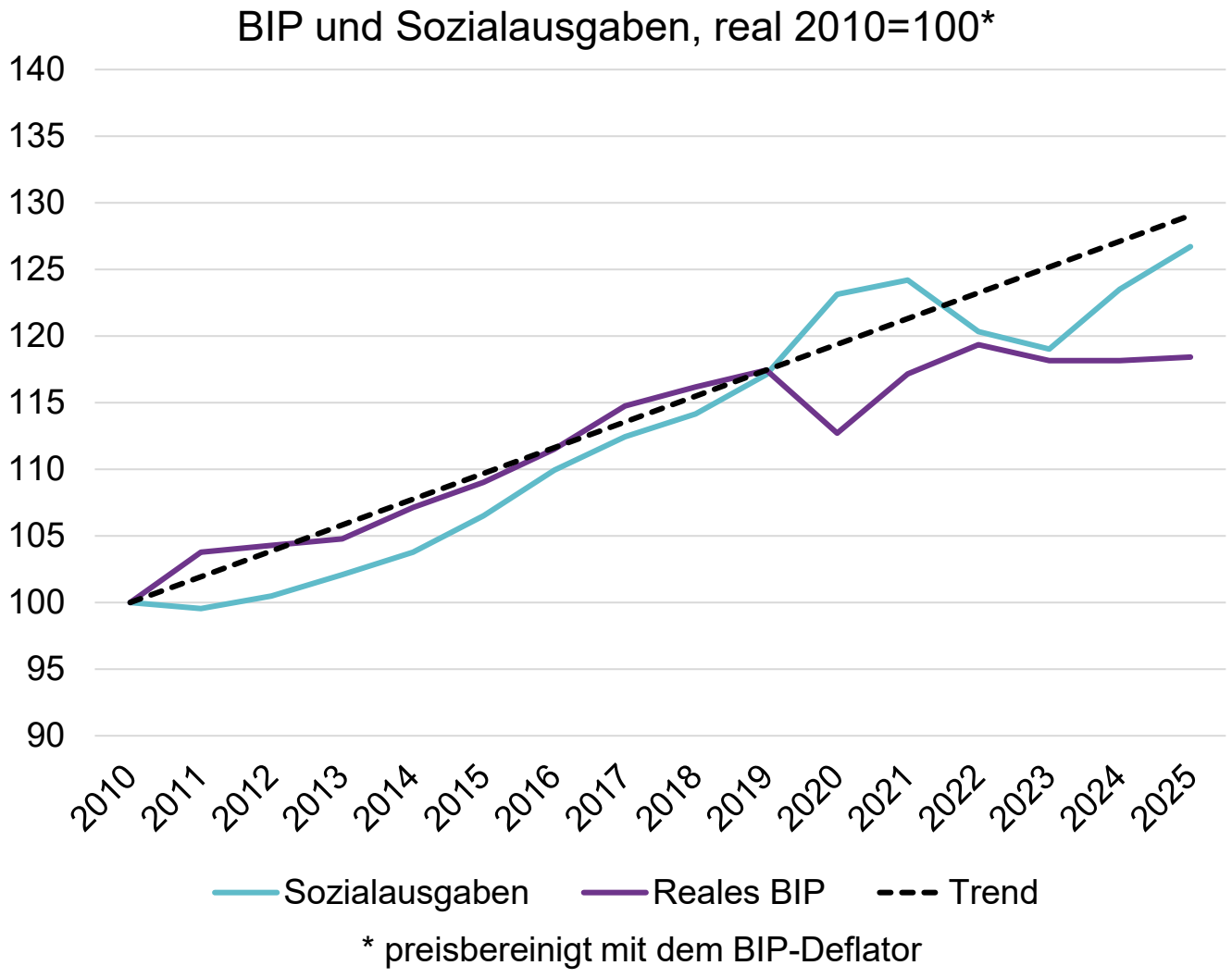
Abbildung 1 Vorausberechnung der finanziellen Entwicklung der GRV unter geltendem Recht



Von der Rentenkommission vorgeschlagene beitragsfinanzierte Kapitaldeckung würde zu Doppelbelastungen führen und den Beitragssatz stärker erhöhen als die Verlängerung der „Haltelinie“.

IMK Quelle: Rentenkommission.

Ein zentrales Problem ist die Wachstumsschwäche



Lange Zeit sind die Sozialausgaben in einem ähnlichen Trend gestiegen wie das Bruttoinlandsprodukt.

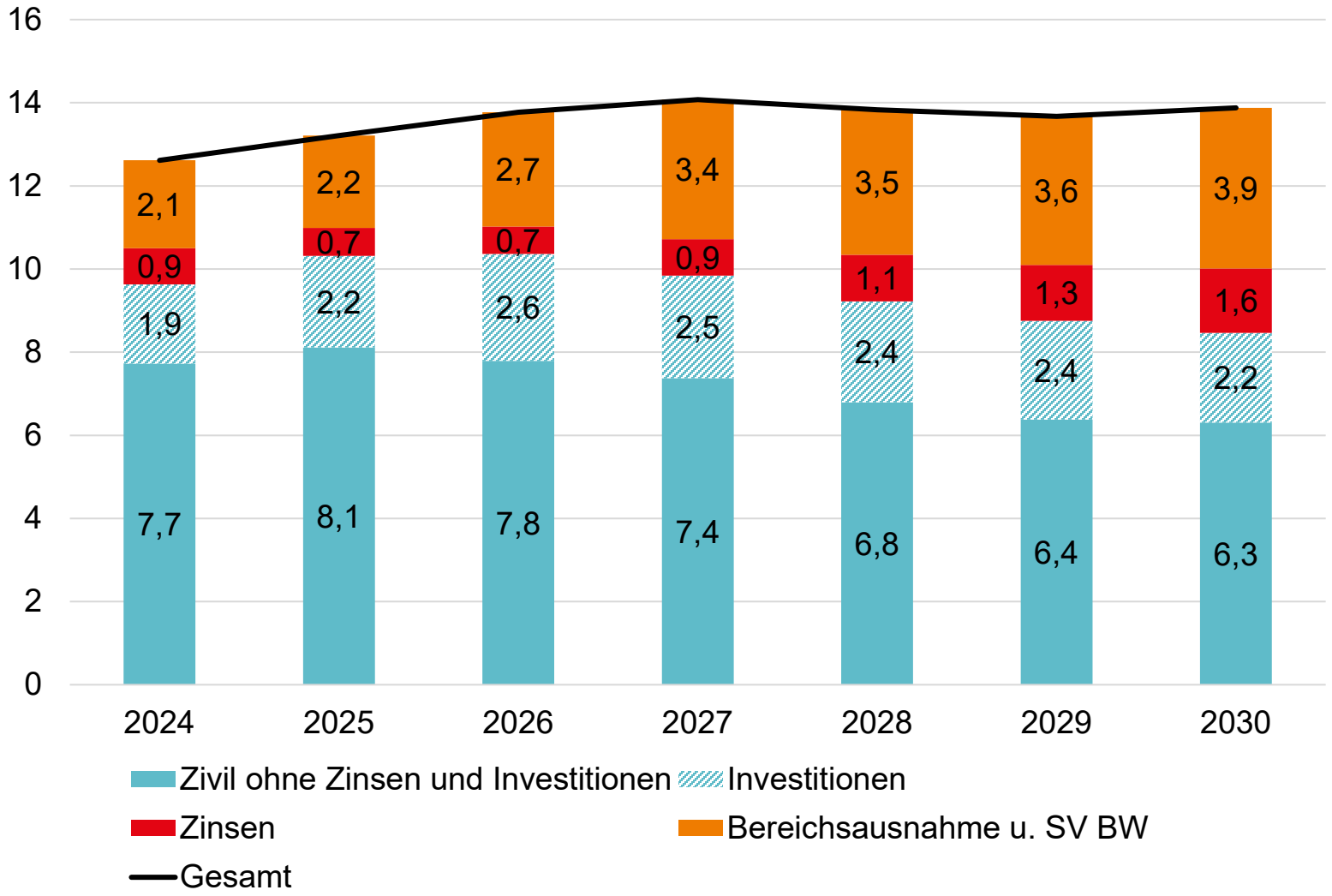
In der Corona-Krise kam es zu einem überproportionalen Anstieg (u.a. wg. der hohen Ausgaben für Kurzarbeit).

Nach Überwindung der Pandemie sind die Ausgaben schwächer gestiegen als im früheren Trend, aber das BIP entwickelte sich noch schwächer.

Entscheidend ist für eine Stabilisierung der Sozialausgaben eine nachhaltige Überwindung der Wachstumsschwäche – auch wegen des Arbeitsmarkts.

IMK Quelle: Destatis, BMAS, Berechnungen des IMK.

Erweiterter Bundeshaushalt bis 2030 – Problem: Zivile Ausgaben bleiben deutlich zurück (% des BIP)



Kernhaushalt plus KTF, SVIK und SV Bundeswehr:

Zins- und Verteidigungsausgaben steigen stark, die übrigen Ausgaben bleiben hinter der Wirtschaftsentwicklung zurück und gehen ab 2027 nominal sogar absolut zurück!!!

Das bedeutet abseits von Verteidigung und wenigen Ausnahmen einen Kahlschlag im zivilen Bereich.

Fairerweise muss man sagen, dass die Zuschüsse zur Rente auch steigen.

IMK Quelle: Deutscher Bundestag, Bundesregierung, Berechnungen des IMK:

Steuersenkungen kontraproduktiv

Kassenwirkung (nur Bund):

Ab 2021 Teilabschaffung des Soli: 13 Mrd. € (2027)

Umsatzsteuersenkung Gastronomie: mittelfristig über 2 Mrd. €

Pendlerpauschale: mittelfristig 0,8 Mrd. €

Schrittweise Körperschaftsteuersenkung ab 2028: ab 2032 knapp 12 Mrd. €

(genausoviel bei den Ländern und mehr als die Zuweisungen aus dem Sondervermögen)

Und temporär: Tankrabatt über 5 Monate: 4,1 Mrd. €

Weitere Steuersenkungen würden die Lage verschärfen.

GKV- und Pflegefinanzen: vor allem Ausgabenkürzungen, aber auch Beitragserhöhungen

	2027	2028	2029	2030
Lücke GKV	**15,3**	**21,5**	**31,9**	**40,4**
GKV-Beitragssatz-stabilisierungsges.	**16,3**	**23,1**	**31,1**	**38,1**
Minderausgaben	13,7	18,8	25,1	31,5
Mehreinnahmen	4,3	5,9	6,0	6,1
Lücke SPV	**7,6**	**15,4**	**16,9**	**17,4**
Kabinettsentwurf Pflegeneuordnungs-gesetz	**6,3**	**14,5**	**16,5**	**18,0**
Minderausgaben	2,5	8,9	10,7	11,9
Mehreinnahmen	3,8	5,5	5,8	5,9

Überwiegend Ausgabenkürzungen

Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen
Einschränkung beitragsfreier Mitversicherung
Anhebung einzelner Beitragssätze.

Ein wichtiges Element fehlt....

IMK Quelle: Deutscher Bundestag, Berechnungen des IMK.

Es fehlt die Steuerfinanzierung von versicherungsfremden Leistungen

GKV: IGES-Studie für das IMK:
eindeutig versicherungsfremde Leistungen 21,7 Mrd. €
35,9 Mrd. € teilweise versicherungsfremd

Problem: Der Bund erstattet der GKV nur 14,5 Mrd. € und will den Betrag um 2 Mrd. € senken.

Pflegeversicherung:
einmalig 5 Mrd. € Auslagen aus der Pandemie
laufende versicherungsfremde Leistungen:
5,9 Mrd. € (pflegende Angehörige)

Rentenversicherung:
Enge Abgrenzung: Bund erstattet genug
Weite Abgrenzung: Lücke von 40 Mrd. €

→ Bund müsste die Summen erstatten.

IMK Quelle: Albrecht/Ochmann 2025. IMK Study Nr. 102.

Tabelle 1: Potenziell versicherungsfremde Leistungen nach Bereich

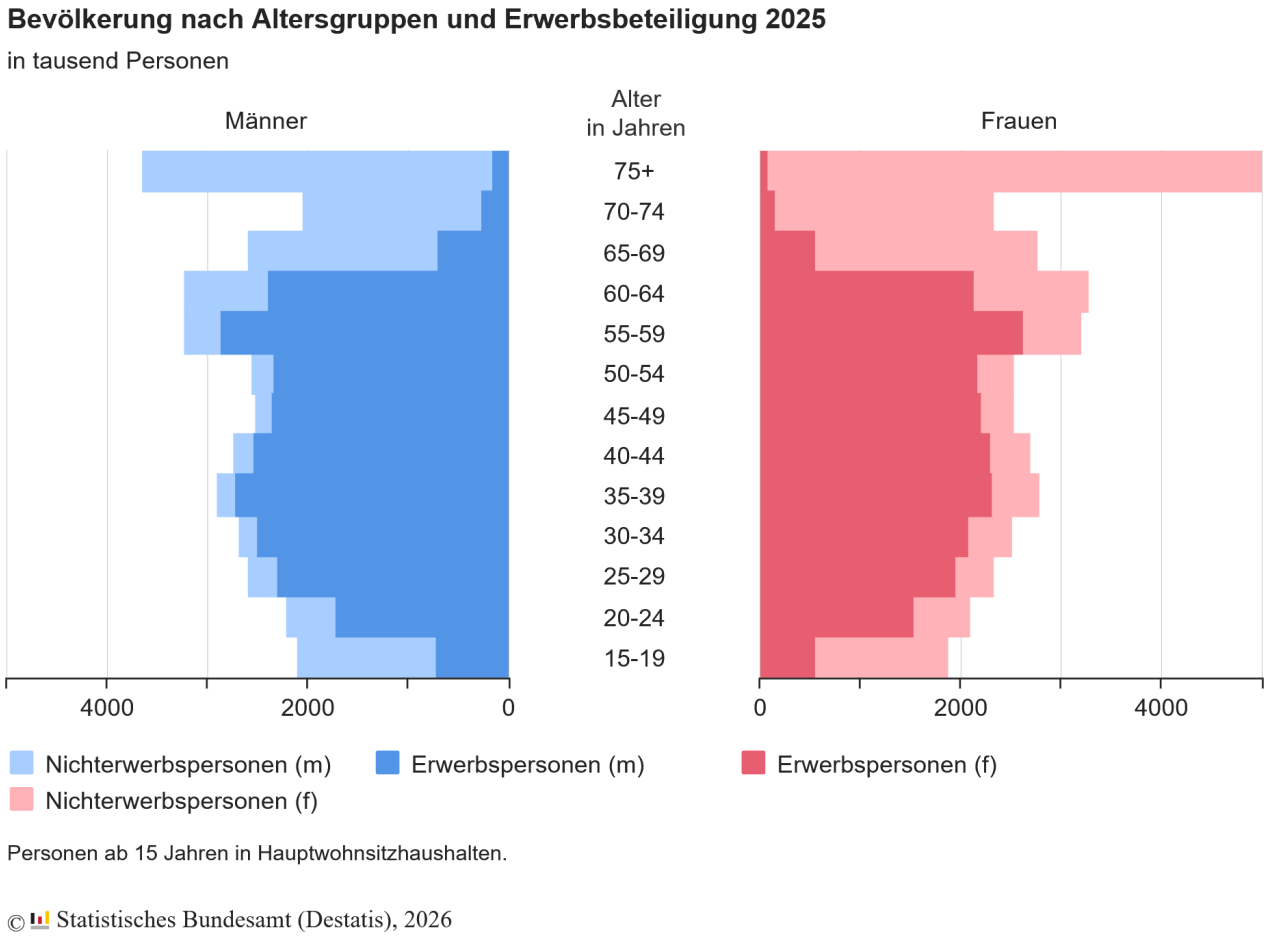
Leistungsbereich	Betrag in Mio. €
Präventionsleistungen	**4.591**
Primärprävention (Individualansatz)	218
Primärprävention (nichtbetriebliche Lebenswelten) und BGF	467
Verhütung von Zahnerkrankungen (Individual- / Gruppenprophylaxe)	681
Schutzimpfungen	3.224
Beitragsbefreiung	**34.065**
Beitragsfreie Mitversicherung Kinder (bis unter 25 Jahre)	23.599
Beitragsfreie Mitversicherung Ehepartner (25 Jahre oder älter)	7.039
Beitragsfreie Mitversicherung Familienmitglieder Rentner	2.647
Unterdeckung Kinder und Ehepartner von Bürgergeldbeziehern	-3.153
Beitragsfreie Mitversicherung Verwaltungskostenpauschale (alle)	2.934
Beitragsfreiheit für Eltern- und Mutterschaftsgeld	1.000
Familienbezogene Sachleistungen	**5.803**
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	5.243
Leistungen zur Empfängnisverhütung	361
Betriebs- und Haushaltshilfen	199
Weitere familienpolitische Leistungen	**505**
Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes	474
Krankengeld bei Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Eltern	31
Unterstützung einkommensschwacher Gruppen	**11.843**
Nicht-ausgabendeckende Beiträge für Bürgergeldbezieher (inkl. familienversicherter Kinder und Ehepartner)	9.218
Beitragspauschalen Midi-Jobs	808
Reduzierte Beiträge für pflichtversicherte Studierende	332
Zuzahlungsbefreiungen gem. Belastungsgrenzen nach § 62 SGB V	286
Freibetrag bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung	1.200
Strukturförderung im Gesundheitswesen	**5.024**
Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser	3.430
Strukturfonds, Förderung Geburtshilfe und weitere	583
Telematikinfrastruktur und Dateninfrastruktur	1.011
Weitere Leistungsbereiche	**2.374**
Innovationsförderung im Gesundheitswesen (Innovationsfonds)	201
Förderung von Aus- und Weiterbildung (Allgemeinmedizin, Pflege)	427
Verbraucher- und Patientenschutz	143
Hospiz- und Palliativversorgung	1.603
Gesamt	**64.206**

Quellen: IGES auf Basis von Daten der KJ1- und KM6-Statistik des BMG, des BAS, der BA, des SOEP sowie Berndt et al. (2024)
Anmerkungen: Bezugsjahr: grundsätzlich 2024, Abweichungen siehe Text
* exkl. familienversicherter Kinder und Ehepartner von Bürgergeldbeziehern

Was die Politik tun muss: Wachstum und Beschäftigung stärken

1. Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität für *zusätzliche* Investitionen einsetzen
2. Geschäftsmodelle von morgen durch gezielte deutsche und europäische Industriepolitik fördern; Innovation und strategische Autonomie stärken
3. Transformation beschleunigen und durch unterstützende Maßnahmen flankieren (Netzentgelte, Industriestrompreis, E-Mobilität)
4. Binnennachfrage stärken, Sozialstaat verteidigen

Was die Politik tun muss: Arbeitsangebot stärken und demografische Effekte mindern



- Erwerbsbeteiligung von Frauen weiter erhöhen

- Erwerbsbeteiligung von Älteren weiter erhöhen

- Junge Menschen ohne Berufsabschluss qualifizieren

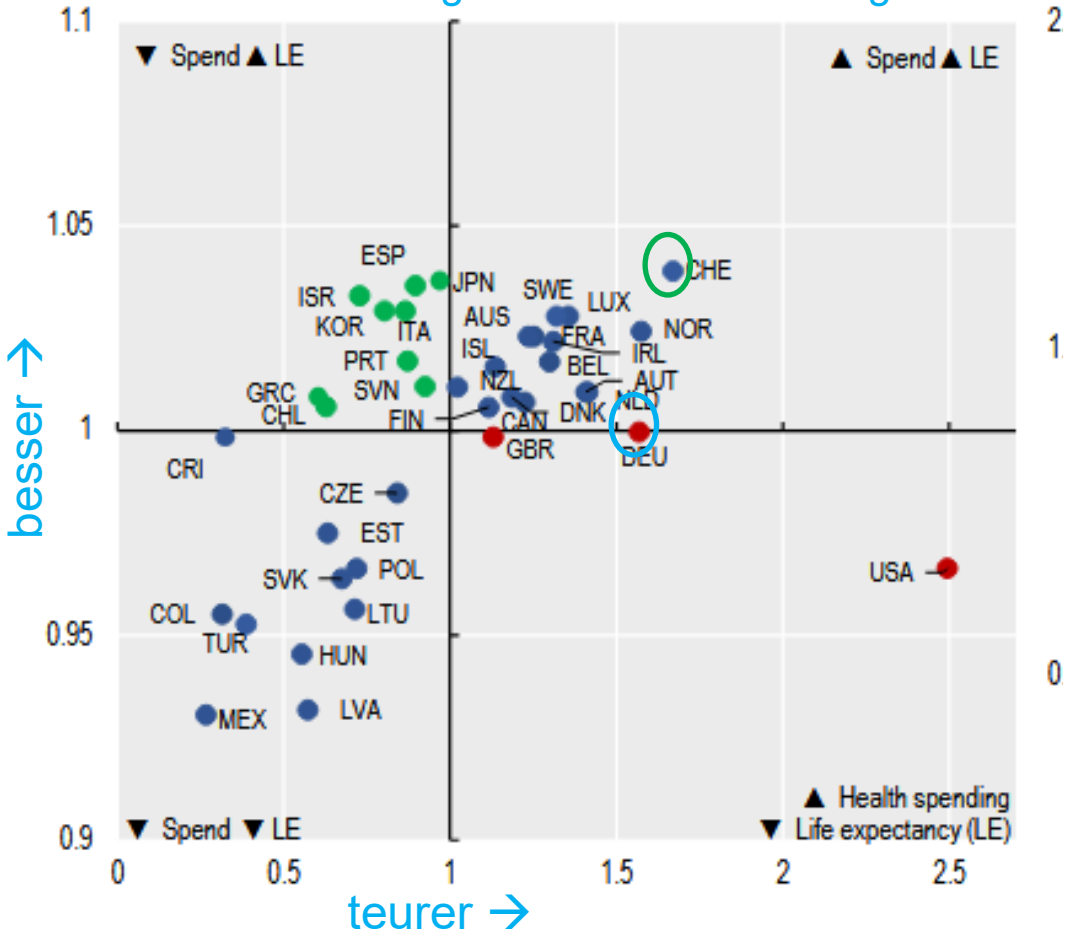
- Arbeitszeit von Teilzeitkräften ausweiten

Stabilisierung der Rentenversicherung:
- leicht erhöhte Zuwanderung

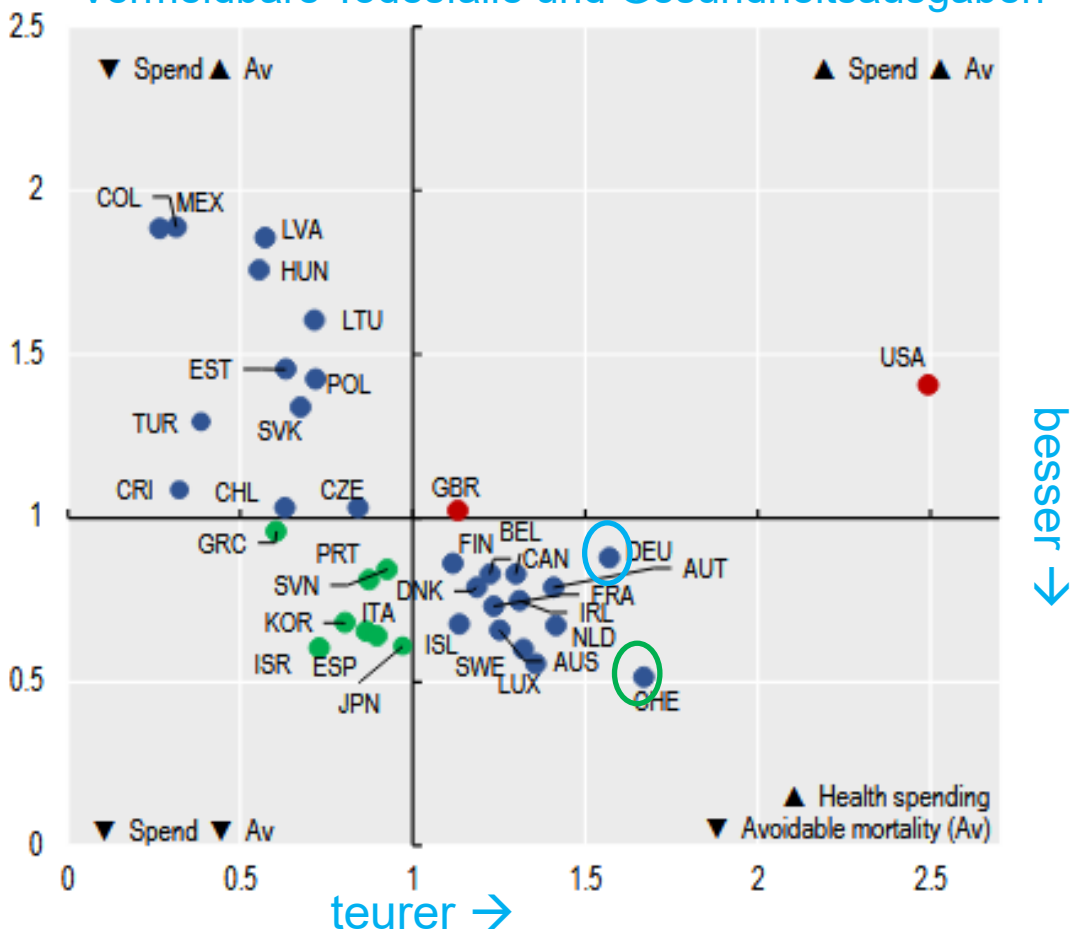
Für die Rente sind Arbeitsmarktentwicklung und Zuwanderung die stärksten Stellschrauben.

Mehr Effizienz im Gesundheitswesen
Aktuell hohe Kosten, mittelmäßige Ergebnisse

Lebenserwartung und Gesundheitsausgaben



Vermeidbare Todesfälle und Gesundheitsausgaben



Welche Lösungen können wir aus erfolgreichen OECD-Ländern übernehmen?

IMK Quelle: Health at a Glance 2025, OECD.

Fazit

- Die Sozialversicherungen stehen vor großen Herausforderungen
- Wegen der angespannten Haushaltslage kommt der Bund seiner Pflicht zur Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen nicht nach.
- Leistungskürzungen/Beitragserhöhungen könnten sonst geringer ausfallen.
- Kürzungen in wirtschaftlichen Schwächephasen wirken kontraproduktiv (IMK-Umfrage zeigt: 81% der Menschen machen sich Sorgen, 42% schränken ihren Konsum ein).
- Die Finanzierung staatlicher Aufgaben fällt bei Wachstum leichter. Wir müssen stärker für Investitionen sorgen, eine europäisch orientierte Industriepolitik implementieren und die Binnennachfrage stärken.
- Effizienzsteigerungen und die Überprüfung einzelner Leistungen gehören auch dazu. Nicht alle Maßnahmen der Regierung sind falsch.

Gesundheit und Pflege sind keine Ware

Katharina Lorenz (SoVD Niedersachsen)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Sozialverband Deutschland
Landesverband Niedersachsen

Kongress für einen starken Sozialstaat

02.10.2026

Gesundheit und Pflege gehen uns alle an

7,2 Mio.

gesetzlich Versicherte (inkl. Mitversicherte
Angehörige in Niedersachsen
→ 90 % der Bevölkerung

623.000

Pflegebedürftige Menschen in Niedersachsen
→ 7,8 % der Bevölkerung

+ pflegende An- und Zugehörige, Pflegedienste, Pflegekräfte

3,1 %

der GKV-Gesamtausgaben in Niedersachsen
entfallen auf Prävention und Gesundheitsschutz
31,3 %: ärztliche (ambulant/stationär) Leistungen
30,4 %: Waren, insbesondere Arzneimittel
22,1 %: pflegerische/therapeutische Leistungen

85 %

der Pflegebedürftigen werden Zuhause gepflegt
→ ausschließlich durch Angehörige: 79 %
→ mit Unterstützung des Pflegediensts: 21 %

Quelle: LSN – Gesundheitswirtschaft in Niedersachsen 2023/2024

GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz, u.a.:

- Erhöhung der Zuzahlungsgrenzen und -beträge um 50 % sowie deren künftige Dynamisierung
- Familienmitversicherung nur noch für Ehepartner*innen mit Kindern bis unter 7 Jahren oder mit Behinderungen, pflegende Angehörige und Rentner*innen; sonst 2,5 % des beitragspflichtigen Einkommens
- Teilarbeitsunfähigkeit von 25, 50 und 75 %
- Leistungskürzungen, u.a. Kürzung des Zuschusses beim Zahnersatz
- Geringe Einsparungen bei Pharma-Industrie
- Tarifsteigerungen oberhalb der allgemeinen Vergütungsobergrenze werden zu 50 % refinanziert
- Stärkere Beteiligung des Bundes an Finanzierung der Grundsicherungskosten bis 2051 bei Kürzung des Gesamtzuschusses des Bundes um 2 Mrd. Euro jährlich

Kabinettsentwurf Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG), u.a.

- Einführung einer neuen Pflegebegleitung
- Verschärfung der Schwellenwerte und Bewertungssystematik bei der Pflegebegutachtung
- Einführung einer jährlichen Leistungsdynamisierung der Leistungen ab 2028
- Zusammenführung bestehender Leistungen der häuslichen Pflege zu Leistungsbudgets
- Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und Erhöhung des Kinderlosenzuschlags
- Verlängerung der Aussetzung des Bundeszuschusses
- Aussetzung der Vorgaben zur tariflichen bzw. tariforientierten Entlohnung in der Langzeitpflege für vier Jahre
- Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung
- Stärkung von Prävention und Rehabilitation

Forderungen für eine gute Gesundheitsversorgung und menschenzentrierte Pflege

- Gesamtgesellschaftliche und versicherungsfremde Leistungen sind vollständig aus Steuermitteln zu finanzieren
- Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge und kein Geschäftsfeld
- Bürgerversicherung
- Prävention und Gesundheitsvorsorge in den Fokus rücken
- Gesundheits- und Pflegeversorgung muss konsequent menschenzentriert, also regional organisiert und geplant sein

Sozialverband Deutschland
Landesverband Niedersachsen

Sie haben noch Fragen?

Melden Sie sich gerne

katharina.lorenz@sovd-nds.de
Tel.: 0511-7014811

Die Zukunft des Sozialstaats

Andrea Wemheuer (Landesbezirksleiterin ver.di Niedersachsen-Bremen)

Rifat Fersahoglu-Weber (Geschäftsführer AWO Niedersachsen LAG)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Podiumsdiskussion

Olaf Lies (Ministerpräsident von Niedersachsen, SPD)

Sebastian Lechner (Partei & Fraktionsvorsitzender CDU Niedersachsen)

Dr. Ernesto Harder (Vorsitzender des DGB in Niedersachsen)

Dr. Marie Kajewski (Diözesan-Caritasdirektorin Hildesheim)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe sind systemrelevant

Björn Menkhaus (Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

DER PARITÄTISCHE
Niedersachsen

Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe sind systemrelevant

Björn Menkhaus
Abteilungsleiter Kinder, Jugend, Familie & Inklusion
Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen

SOLIDARISCH! SOZIAL! GERECHT!

KONGRESS FÜR EINEN STARKEN SOZIALSTAAT am 02.10.2026

Ziele und Hauptaufgaben von EGH und KJH

Eingliederungshilfe (EGH)

Ziel: eine selbstbestimmte Lebensführung und volle, gleichberechtigte Teilhabe (§ 90 SGB IX)

1. **Soziale Teilhabe**
   Assistenz, Wohnen, Freizeit
2. **Teilhabe an Bildung**
   Schulbegleitung, Ausbildung
3. **Teilhabe am Arbeitsleben**
   Werkstatt, Budget für Arbeit
4. **Medizinische Rehabilitation**
   z. B. Frühförderung

Kinder- und Jugendhilfe (KJH)

Ziel: Förderung junger Menschen zu selbstbestimmten, gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten (§ 1 SGB VIII)

1. **Fördern**
   Kita, Jugendarbeit
2. **Eltern unterstützen**
   Beratung, Hilfen zur Erziehung
3. **Schützen**
   Kinderschutz, Inobhutnahme
4. **Teilhabe & Übergänge**
   § 35a, junge Volljährige

Gemeinsamer Kern: Selbstbestimmung und Teilhabe ermöglichen – individuell geplant, mit den Menschen statt für sie.

Systemrelevanz – beispielhaft mitten im Alltag

Eingliederungshilfe und **Kinder- und Jugendhilfe** halten Menschen, Familien und Gesellschaft zusammen



Wohnassistenz: Selbstbestimmt wohnen



Schulbegleitung: Lernen mit allen



Werkstatt: Arbeit & Tagesstruktur



Kinderschutz: Sicher, wenn Gefahr droht



Kita: Fördern & entlasten



Familienhilfe: Halt in Krisen

Systemrelevant heißt: Fallen diese Hilfen aus, geraten Menschen in Not – und Schule, Gesundheitswesen und Arbeitswelt sofort mit.

Systemrelevanz in Zahlen

Wie viele Menschen auf diese Hilfen angewiesen sind

Eingliederungshilfe

495.722 Erwachsene mit Wohnassistenz (2024)

174.000 Hilfen nach § 35a, u. a. Schulbegleitung – doppelt so viele wie 2014

277.330 Beschäftigte in Werkstätten (2024)

Kinder- und Jugendhilfe

56.900 Inobhutnahmen (2025)

3,1 Mio. Kinder unter 6 in Kita oder Tagespflege (2025)

221.500 junge Menschen in Stat. Einr. oder Pflegefamilien (2024)

1,056 Mio. Menschen mit Eingliederungshilfe (2025) · **78,8 Mrd. €** für die Kinder- und Jugendhilfe (2024)

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis); Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe (BAGüS); Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarkt kompakt 2026

Kabinettsentwurf 1. KJHSRG (12.08.2026)

Ziele der Regierung – Widersprüche zum bisherigen System oder eine Veränderung der Vorzeichen

Kernziele

laut Bundesregierung

1. **Hilfen schneller & passgenauer**
   Bildungsassistenz
2. **Kommunale Angebote stärken**
   Familienzentren, Beratung
3. **Bürokratie abbauen**
   Experimentierklausel, Lotse
4. **Fachkräfte flexibler einsetzen**
   Qualifikation nach Aufgabe
5. **Kostenanstieg dämpfen**
   Kommunen entlasten

Widersprüche zum bisherigen System

	Bisher (EGH / KJH)	Kabinettsentwurf
Einheitliche Zugänge	Ab 2028 Hilfen aus 1 Hand für alle Kinder	→ **Nur Erprobung**
Einzelfall	Individueller Bedarf	→ **Vorang infrastruktureller Maßn.**
Bürokratie	sicherlich hoch	→ **wird aber nicht abnehmen**
Schulassistenz	1:1-Begleitung	→ **Pool-Assistenz**

Eine Gesamtzuständigkeit ist nicht mehr angedacht. Inklusion verkommt zum Modellversuch.

Stand: September 2026 · Regierungsentwurf im parlamentarischen Verfahren · Quellen: BMBFSFJ, DIJuF, Der Paritätische

Auswirkungen auf das Subsidiaritätsprinzip (KJSHRG-E)

Subsidiarität (§ 4 SGB VIII): Freie Träger erbringen, das Jugendamt plant und verantwortet. Dazu: Trägervielfalt, Wunsch- und Wahlrecht, Nachrang staatlicher Hilfe.

	Bisher	Künftig (KJHSRG-E)	Mögliche Auswirkung
Steuerung	Hilfeplanung im Einzelfall	Jugendamt plant Angebote	**Träger werden Auftragnehmer**
Finanzierung	Entgelt aus Rechtsanspruch	Förderung möglicher Infrastrukturen	**Abhängig von Haushaltslage**
Trägervielfalt & Wahlrecht	Familie wählt Träger	Ein Pool pro Schule	**Weniger Wahl**
Nachrang	Hilfe im Einzelfall, wenn nötig	Erst infrastrukturelle Regelangeb.	**Begründungslast bei Familien**

Fazit: Subsidiarität muss bestehen bleiben– damit Wahlfreiheit, Hilfeplanung im Einzelfall und eine leistungsstarke freie Trägerlandschaft erhalten bleiben.

§§-Angaben nach Referentenentwurf (März 2026) · Einordnung nach Stellungnahmen u. a. BAG LJÄ/BAGüS, Deutscher Verein, IGfH · Stand: Sept. 2026

Experimentierklausel: Veränderungen & Auswirkungen (KJSHRG-E)

2021 · KJSG
Gesamtzuständigkeit ab 2028 angekündigt

→

März 2026 · Referentenentwurf
Ab 1.1.2028 bundesweit verbindlich

→

Aug. 2026 · Regierungsentwurf
Nur Erprobung in Kommunen – kein Starttermin

Familien & Kinder

+ Chance

Ein Ansprechpartner in Modellkommunen

– Risiko

Anderswo zwei Ämter, zwei Gesetze

Kommunen & Jugendämter

+ Chance

Erproben und lernen

– Risiko

Teilnahme nach Kassenlage
Rückkehr zu alter Vorgehensweise

Freie Träger & Fachkräfte

+ Chance

Inklusive Angebote entwickeln

– Risiko

Zwei Vertragssysteme, unsichere Planung

Fazit: Es muss weiterhin einen festen Fahrplan zur bundesweiten, „Hilfe aus einer Hand“, zur Gesamtzuständigkeit geben.

Quellen: BMBFSFJ (12.8.2026); DIJuF; Bundesverband behinderter Pflegekinder (12.8.2026); DRK; ABiD; Der Paritätische · Details der Klausel noch offen · Stand: Sept. 2026

Bildungsassistenz: Veränderungen & Auswirkungen (KJSHRG-E)

Neu – infrastrukturelle Bildungsassistenz: Assistenz vor Ort, gemeinsam geplant von Jugendamt, Kita und Schule. Einzelassistenz nur bei individuellem Bedarf.

	Bisher: Schulbegleitung	Künftig: Bildungsassistenz	Chance (+) und Risiko (–)
Zugang	Antrag für jedes Kind	Angebot ohne Antrag?	+ schneller, weniger Stigma – Einzelhilfe erst später
Organisation	Überw. 1 Begleitung pro Kind	Assistenz für mehrere	+ hilft mehr Kindern – keine feste Bezugsperson
Planung & Qualität	Individueller Hilfeplan	Jugendhilfeplanung	+ Kooperation – Qualität undefiniert
Verantwortung & Kosten	Jugendamt im Einzelfall	Kosten offen	+ Schule trägt mit – Ausbau nach Kassenlage

Fazit: Der individuelle Hilfeanspruch muss erhalten bleiben als Ergänzung sollten infrastrukturelle Maßnahmen eingesetzt werden.

Quellen: BMBFSFJ (12.8.2026); Stellungnahmen Deutscher Verein, BAG Landesjugendämter/BAGüS, BAG Selbsthilfe, Systemische Gesellschaft, Der Paritätische · Stand: Sept. 2026

Position des Paritätischen zum 1. KJHSRG

Kritik und Forderungen zum Kabinettsbeschluss

Kritik

1. **Inklusion aufgegeben**
   Zwei Gesetzbücher bleiben
2. **Bildungsassistenz**
   Erst Gruppe, dann Einzelhilfe
3. **Hilfen zur Erziehung**
   Kita-Platz statt Familienhilfe
4. **Sparlogik**
   Haushaltssanierung statt Hilfe

Forderungen

1. **Nachbessern**
   Bundestag muss verbessern
2. **Inklusion umsetzen**
   Hilfe aus einer Hand
3. **Bedarf vor Kassenlage**
   Individueller Anspruch zuerst
4. **Früh & intensiv helfen**
   Mittel und Personal sichern

„Dieses Gesetz überzeugt im Kabinett, aber scheitert im Alltag der Familien." – Joachim Rock, Hauptgeschäftsführer

Quellen: Paritätischer Gesamtverband, Presse-Statement 12.8.2026; Forderung 4: Stellungnahme mit BAGFW zum Referentenentwurf (April 2026)

Hierfür setzen wir uns ein

Drei Kernforderungen an das weitere Gesetzgebungsverfahren zum 1. KJHSRG

1 Bedarf vor Kassenlage

✓ Dafür setzen wir uns ein

- Rechtsanspruch und Hilfeplan für jedes Kind
- Pool als Ergänzung, nicht als Hürde

✗ Das darf nicht passieren

Familien müssen beweisen, dass das Gruppenangebot nicht reicht

2 Inklusion verbindlich machen

✓ Dafür setzen wir uns ein

- „Hilfe aus einer Hand“ bundesweit, mit Zeitplan
- Streichung der Erprobungsklausel

✗ Das darf nicht passieren

Die Postleitzahl entscheidet über Teilhabe – als Dauerzustand

3 Fachlichkeit und Vielfalt sichern

✓ Dafür setzen wir uns ein

- Qualifiziertes Personal, starke freie Träger
- Verlässliche Finanzierung

✗ Das darf nicht passieren

Standards sinken, Träger hängen nur noch an der Haushaltslage

Muss erhalten bleiben: Rechtsanspruch · individuelle Hilfeplanung · Gesamtzuständigkeit · Wahlrecht · Subsidarität

Unsere Lösungsvorschläge

Eingliederungshilfe

1. **Verwaltungsabbau statt Leistungskürzung**
   Einsparungen in der Verwaltung und durch Digitalisierung - nicht beim Menschen
2. **Sozialräumliche Inklusionsangebote** Förderung flächendeckender, barrierefreier u. offener Strukturen – der Bedarf an teurer, individueller Unterstützung sinkt
3. **Prävention stärken**
   Intensivere Nutzung vorgelagerter Maßnahmen (z. B. Sprachförderung, Soziotherapie)

Kinder- und Jugendhilfe

1. **Frühzeitiges Intervenieren**
   Investitionen in niedrigschwellige Angebote und Gewaltprävention, bevor sich Krisen verfestigen.
2. **Ursachenbekämpfung an der Wurzel**
   Strukturierte Reduzierung von Kinderarmut, psychischen Belastungen und familiärer Gewalt.
3. **Ausbau statt Abbau**
   Systematische Stärkung der Hilfen zur Erziehung. Die Jugendhilfe darf nicht als reiner „Reparaturbetrieb“ für gesellschaftliche Schieflagen missbraucht werden sondern als sinnvolle Investition in die Zukunft.

Gute Rente für alle

Nils Hindersmann (IGBCE)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

Schlusswort & Ausblick

Andrea Wemheuer (Landesleiterin ver.di Niedersachsen-Bremen)

Rifat Fersahoglu-Weber (Geschäftsführer AWO Niedersachsen LAG)

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT

Stark! Sozial! Gerecht!

BÜNDNIS STARKER SOZIALSTAAT
Stark! Sozial! Gerecht!

Solidarisch! Sozial! Gerecht!

AWO Niedersachsen Landesarbeitsgemeinschaft
DER PARITÄTISCHE Niedersachsen
Diakonie in Niedersachsen
Landes Armuts Konferenz Niedersachsen
Caritas in Niedersachsen

Der Kinderschutzbund Landesverband Niedersachsen
SOVD
Lebenshilfe Niedersachsen
SOZIALVERBAND VdK NIEDERSACHSEN-BREMEN
Blinden- und Sehbehindertenverband Niedersachsen e.V. (BVN)

DGB
EVG
GEW
IGBCE
NGG
ver.di