

Altersgrenzen überdenken!

Ausdehnung der Altersdefinitionen für Kinder und Jugendliche

Das Kindheits- und das Jugendalter als eigenständige Phasen bringen spezifische Anforderungen, aber auch Potenziale mit sich. So haben Kinder und Jugendliche spezifische Bedürfnisse nach entwicklungsgerechten Erfahrungen, benötigen spezifische Unterstützung bei der Bewältigung einer Reihe von Entwicklungsstufen und haben spezifische Rechte. Ebenso wichtig ist die Förderung ihrer Entwicklung als eigenständige Persönlichkeiten, um ein selbstständiges und eigenverantwortliches Leben zu führen.

Durch die Festlegung von Altersgrenzen (d. h. die Definition, was ein Kind und was eine Jugendliche / ein Jugendlicher ist bzw. wann der Übergang von ei-

ner Lebensphase zur nächsten beginnt), wird sichergestellt, dass Rechte und Pflichten eingehalten, Förderungen bestmöglich angeboten und Ressourcen möglichst fair aufgeteilt werden können. In der österreichischen Rechtsordnung liegen allerdings unterschiedliche Altersgrenzen für die Definition von Kindern und Jugendlichen vor. Das intersektoral besetzte Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit hat den Altersbegriff und damit einhergehende Transitionskorridore gemeinsam mit Expertinnen und Experten reflektiert und im vorliegenden Factsheet aufbereitet. Es soll eine Arbeitsgrundlage für die jeweiligen Arbeitsfelder der Komiteemitglieder darstellen und Problemfelder in der Praxis aufzeigen.

Alter in verschiedenen Disziplinen

Neben dem *chronologischen/kalendarischen Alter*, das formal auf Basis des Geburtsdatums bestimmbar ist, wird Alter in verschiedenen Disziplinen unterschiedlich definiert und betrachtet:

Die **Psychologie**, vor allem die Entwicklungspsychologie, konzentriert sich bei der Definition von Alter auf die kognitive, körperliche und soziale Entwicklung in Hinblick auf zu bewältigende Aufgaben. Diese entfaltet sich im Spannungsfeld zwischen den individuellen Bedürfnissen und den sich mit dem Alter verändernden Anforderungen der sozialen Umwelt. Die Altersstufen enthalten unterschiedliche Herausforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten (Adult, 1977; Havighurst, 1972).

Als Wissenschaft über die Gesellschaft betrachtet die **Soziologie** Alter primär als soziale Dimension der Gesellschaftsstruktur. Sie sieht Alter als eine Dimension der gesellschaftlichen Differenzierung und Ungleichheit mit ungleicher Verteilung von Statuspositionen, Rechten, Pflichten, Ressourcen und Teilhabechancen (vgl. Vogl, 2018).

Die **Medizin und Gesundheitswissenschaft** achtet bei der Definition von Alter auf die biologische, körperliche sowie psychosoziale Entwicklung. In der Fachliteratur wird meist folgende Einteilung verwendet: Neugeborenes 0–4 Wochen, Säugling 0–12 Monate, Kleinkind 1–6 Jahre, Schulkind 6–14 Jahre, Jugendliche(r) 14–18 Jahre.

Das **österreichische Recht** unterscheidet im Zusammenhang mit der Geschäftsfähigkeit, d. h. dem Umstand, eigenständig rechtlich zu handeln, zwischen **Minderjährigkeit und Volljährigkeit**: Als minderjährig gelten Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Kinder unter sieben Jahren sind nach österreichischem Recht gänzlich geschäftsunfähig. Unmündige Minderjährige (zwischen 7 und 14 Jahren) und mündige Minderjährige (zwischen 14 und 18 Jahren) sind eingeschränkt geschäftsfähig. Ab 18 Jahren, mit dem Eintreten der Volljährigkeit, sind Personen voll geschäftsfähig. **Unterstützungsleistungen** sind häufig an Altersgrenzen gebunden. Anspruch auf Familienbeihilfe etwa haben Eltern grundsätzlich nur für minderjährige Kinder. Für

volljährige Kinder verlängert sich der Anspruch bis zum 24. Lebensjahr, wenn sich das Kind in einer Berufsausbildung befindet. In bestimmten Fällen verlängert sich der Bezug bis zum 25. Lebensjahr (Familienlastenausgleichsgesetz 1967).

In allen Disziplinen herrscht ein Bewusstsein dafür, dass chronologisches Alter nichts über das tatsächliche Entwicklungsstadium und den Reifegrad von Kindern und Jugendlichen aussagen muss. Ein Gleichsetzen der beiden Größen kann negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen haben (Currie, 2019).

Der Übergang vom Jugend- zum Erwachsenenalter

Besonders der Übergang vom Jugend- zum Erwachsenenalter kann bei der Definition von Altersgrenzen problematisch sein, denn er ist als Prozess zu sehen, der immer später beginnt. Klassische Erkennungsmerkmale des Erwachsenseins wie z. B. Auszug aus dem Elternhaus, Einstieg in die Vollerwerbstätigkeit und Familiengründung haben sich in den letzten Jahrzehnten in das 24. bis 30. Lebensjahr verschoben. Manche Forscherinnen und Forscher sprechen daher von einem „jungen Erwachsenenalter“ („emerging adulthood“, Arnett, 2004).

In der Medizin spricht man in diesem Zusammen-

hang von Transition, dem gesteuerten Prozess zum erwachsenenorientierten Gesundheitssystem, durch den man versucht, dem Übergang von der Jugend zum Erwachsensein gerecht zu werden. Vor allem im Falle chronischer Erkrankungen und bei Menschen mit Behinderungen kann dies allerdings eine Herausforderung sein.

In Zusammenhang mit Kinder- und Jugendhilfe wurde der Begriff „care leaver“ für junge Erwachsene eingeführt, die aus öffentlichen Betreuungseinrichtungen in ein eigenständiges Leben begleitet werden.

Recht auf Versorgung, Schutz und Selbstbestimmung

In der **Konvention über die Rechte des Kindes**, die 1989 von der Vollversammlung der **Vereinten Nationen** angenommen wurde, werden persönliche, wirtschaftliche und kulturelle Rechte für jedes Kind formuliert. Kinder haben 1. Recht auf **Förderung und Entwicklung**, 2. Recht auf **Schutz** und 3. Recht auf **Beteiligung**. Diesen Rechten liegen einige Leitprinzipien zugrunde wie das Recht auf Gleichbehandlung aller Kinder und die Orientierung am Kindeswohl.

Auch wenn die UN-Kinderrechtskonvention nur für „Kinder“ bis zum 18. Lebensjahr formuliert wurde, ist es sinnvoll und notwendig, diese Rechte für alle jungen Menschen sinngemäß anzuwenden. Es geht im Sinne der Kinder- und Jugendgesundheit vor allem darum, dass junge Menschen egal welchen Alters in den eigenen Bedürfnissen **ernstgenommen werden** (<https://www.kinderrechte.gv.at>)

Definierte Altersgrenzen entsprechen nicht immer den tatsächlichen Erfordernissen

Wenngleich die Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit der Definition von Altersgrenzen von Kindern und Jugendlichen in etlichen Bereichen auf der Hand liegt, gibt es dennoch einige Handlungsfelder und individuelle Gegebenheiten, bei denen die allgemeingültigen Definitionen nicht angebracht sind. Im Folgenden sollen beispielhaft einige solche Felder aufgezeigt werden. **In einigen Fällen gibt es bereits breitere Handlungsspielräume, in anderen fehlen sie.**

Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Kinder mit einer angeborenen Behinderung brauchen im Vergleich zu gesunden Kindern deutlich mehr Zeit für die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben und die Verwirklichung ihrer Potenziale, unabhängig davon, wo im Einzelfall die Grenzen des Möglichen liegen. Die Einführung der Ausbildungspflicht bis 18 Jahre war ein wichtiger Schritt, auch Jugendlichen mit Behinderung diese erforderliche Zeit zur Verfügung zu stellen. Allerdings profitieren davon jene nicht, bei denen mit Abschluss der Pflichtschule (also ca. mit 15 Jahren) eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit festgestellt wird. Dieser Personenkreis wird in Beschäftigungswerkstätten integriert und hat fortan praktisch keine Möglichkeit mehr, diesen Status zu ändern. Angesichts der verzögerten Entwicklung ist dies eine (zu) frühe Festlegung.

Die Ausbildungspflicht bis 18 reicht aber auch für jene beeinträchtigten Jugendlichen, denen eine zumindest teilweise Erwerbsfähigkeit zugetraut wird, nach wie vor nicht aus. So wie gesunde junge Menschen ihre soziale und wirtschaftliche Selbstständigkeit in der Regel erst jenseits der Volljährigkeit erreichen, sollten auch junge Menschen mit einer Behinderung das junge Erwachsenenalter nutzen können, um eine möglichst selbstbestimmte und selbstständige Lebensform zu erreichen. Sie sind mit dem Eintreten der Volljährigkeit in der Regel noch nicht in der Lage, in dieser Hinsicht selbstständig zu handeln, sodass eine von der öffentlichen Hand getragene Förderung über das 18. Lebensjahr hinaus notwendig ist. Diese muss sowohl Ausbildungs- und Trainingsmöglichkeiten in deutlich längerem zeitlichem Umfang als bisher als auch eine begleitende Unterstützung auf dem Weg in ein von der Herkunftsfamilie unabhängiges (teil)selbstständiges und möglichst selbstbestimmtes Leben umfassen. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der dafür benötigten finanziellen Mittel sollten an eine sehr individuelle Maßnahmengestaltung gebunden sein.

Kinder- und Jugendhilfe

Die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe wird aktiv, wenn das Kindeswohl durch die Eltern nicht gewährleistet ist. In etwa 13.000 Kinder und Jugendliche sind in Österreich laufend fremd untergebracht.

Diese Hilfe endet laut Gesetz mit der Volljährigkeit und kann nur in Ausnahmefällen als „Hilfe für junge Erwachsene“ bis zum 21. Lebensjahr fortgesetzt werden. Diese Altersgrenze für Jugendliche, die von der Kinder- und Jugendhilfe betreut werden, ist problematisch, denn zwischen formaler Volljährigkeit und tatsächlicher Selbstständigkeit hat sich gesellschaftlich eine Phase des „Selbstständig-Werdens“ etabliert, die weit in das dritte Lebensjahrzehnt hineinreicht. Die jungen Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe kommen meist aus sozioökonomisch benachteiligten Lebenslagen und benötigen aufgrund fehlender familiärer Hilfen daher in dieser Übergangsphase weiterhin die Unterstützung durch die Kinder- und Jugendhilfe. Um die Leistungen abzusichern, die von der Kinder- und Jugendhilfe für die Minderjährigen bereits erbracht wurden, um den gesellschaftlichen Veränderungen Rechnung tragen zu können und die jungen Erwachsenen bei ihrer Entwicklung zur Selbstständigkeit weiter unterstützen zu können, soll ihnen ein Rechtsanspruch auf Unterstützung über die Volljährigkeit hinaus gewährt werden. Der Übergang vom Betreuungssystem der Kinder- und Jugendhilfe in das Unterstützungssystem für Erwachsene soll dabei so gestaltet werden, dass Brüche in den Hilfeleistungsmaßnahmen vermieden werden.

Komplexe/chronische/seltene Erkrankungen

Dank der weitreichenden Fortschritte in der Medizin erreicht mittlerweile die Mehrzahl der Jugendlichen mit einer chronischen oder seltenen Erkrankung das Erwachsenenalter. Deren medizinische Betreuung durch Pädiatrie und Kinderkliniken wird der Erwachsenenmedizin übergeben. Üblicherweise erfolgt die Entlassung aus der Kinderbetreuung mit 18 Jahren. In vielen Fällen sind Jugendliche in diesem Alter noch nicht so weit, ihre komplexe Erkrankung mit den erforderlichen ärztlichen Kontrollterminen, Bewilligungen von Medikamenten und funktionellen Therapien sowie die damit verbundenen versicherungsrechtlichen Themen zu bewältigen. Hier wären Modelle zur längeren oder verschränkten Betreuung durchaus sinnvoll. In der Praxis werden Jugendliche im Bedarfsfall auch über das 18. Lebensjahr hinaus in der Kindermedizin versorgt, obwohl es bis jetzt nicht in dieser Weise vorgesehen ist und von den Kliniken aus Ressourcengründen auch nicht gewünscht ist.

Sucht- und psychische Erkrankungen

Auffälligkeiten in der psychosozialen Entwicklung und psychiatrische Erkrankungen einschließlich Suchtkrankheiten wirken sich in hohem Maß erschwerend auf die Bewältigung der Schritte in ein selbstständiges Leben aus. Zentraler Erfolgsfaktor aller medizinischen, therapeutischen und psychosozialen Maßnahmen ist eine positive und tragfähige Beziehung zwischen den Jugendlichen und den Akteurinnen und Akteuren im Helfersystem. Indem Helfende zu Bezugspersonen werden, können sie Impulse für eine konstruktive und im besten Fall nachhaltige Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben setzen.

Mit dem Erreichen der Volljährigkeit enden auch hier vielfach die über Jahre aufgebauten Betreuungsstrukturen. Der damit verbundene Abbruch einer oft langjährigen Betreuungsbeziehung stellt ein hohes Risiko in Hinblick auf den weiteren Entwicklungs- und Krankheitsverlauf dar. Psychische Erkrankungen gehen mit einer besonders hohen Vulnerabilität gegenüber Beziehungsabbrüchen einher. Durch den (zu) frühen Abbruch unterstützender Maßnahmen werden Chancen – nicht selten unwiederbringlich – verspielt.

Fazit und Plädoyer

Das Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit setzt sich für die Realisierung bestmöglicher Gesundheitschancen für alle Kinder und Jugendlichen ein. Insbesondere benachteiligte Kinder und Jugendliche sind auf gute Rahmenbedingungen einschließlich finanzieller Unterstützungsleistungen angewiesen. Nur so können sie einen möglichst gesunden Weg in ein selbstständiges und selbstbestimmtes Erwachsenenleben, das ihren individuellen Möglichkeiten und Bedürfnissen entspricht, gehen. **Unterstützung inklusive finanzieller Leistungen** muss im Bedarfsfall **über ein definiertes chronologisches Alter hinaus** erstreckt werden können. Es muss ein politisches Anliegen sein, die bei jungen Menschen bis zu deren formaler Volljährigkeit erzielten Erfolge medizinischer, (sozial)pädagogischer und psychosozialer Versorgung nachhaltig abzusichern. Dafür bedarf es **struktureller Voraussetzungen für eine Begleitung** in Bezug auf alle gesundheitsrelevanten Lebensbereiche **bis weit in das junge Erwachsenenalter** hinein.

Literatur

- Adult, R. L. (1977): Children's Cognitive Development: Piaget's Theory and the Process. New York, NY, USA: Oxford University Press
- Annett, J. J. (2004): Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties. New York, NY, USA: Oxford University Press
- Currie, C. (2019): Development is not the same as ageing: the relevance of puberty to health of adolescents. In: International Journal of Public Health 64: 149–150
- Havighurst, R. J. (1972): Developmental Tasks and Education. London, UK: Longman Group
- Vogl, S. (2018) Alter aus soziologischer Perspektive. Vortrag am 6. 6. 2018 für das Komitee Kinder- und Jugendgesundheit

Der bis dahin investierte Aufwand kann seine Wirkung nicht oder nur teilweise entfalten.

Jugendcoaching

Jugendcoaching richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, die sich weder in Ausbildung, Arbeit oder einer Trainings-/Qualifizierungsmaßnahme befinden (NEETs – not in education, employment or training) und soll die „Ausbildungspflicht bis 18“ begleiten.

In Bezug auf das Thema der Altersgrenzen stellt die Maßnahme ein Modell guter Praxis dar. Im Regelfall wird das Coaching ab dem individuellen 9. Pflichtschuljahr bis 19 Jahre finanziert. Jugendliche / Junge Erwachsene mit Benachteiligung und/oder Behinderung und/oder sonderpädagogischem Förderbedarf können es bis zum vollendeten 24. Lebensjahr in Anspruch nehmen. Es handelt sich dabei um Coaching im Sinne eines Case-Managements mit dem Ziel, einen individuell erfolgreichen Bildungsweg bzw. Berufseinstieg zu schaffen. Dabei werden bestehende Angebote und Maßnahmen des Arbeitsmarktservice und des Sozialministeriumservice, die analog bei Bedarf ebenfalls bis 24 Jahre finanziert werden (z. B. Produktionsschule, verlängerte Lehre oder Teilqualifikation), genutzt.

Zitiervorschlag: Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit (2019): Altersgrenzen überdenken! Ausdehnung der Altersdefinitionen für Kinder und Jugendliche. Factsheet 1/2019. Wien: GÖG
Für den Inhalt verantwortlich: Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit